

Univerzita Karlova v Praze

Filozofická fakulta

Katedra psychologie

Klinická psychologie

PETR SAKAŘ

**SEXUÁLNÍ ZNEUŽITÍ V DĚTSTVÍ:
Výsledky reprezentativního výzkumu sexuálního
chování populace ČR**

**CHILD SEXUAL ABUSE:
Findings of the representative study on sexual behaviour
of the Czech population**

Disertační práce

Vedoucí práce: Prof. PhDr. Petr Weiss, PhD.

2010

Prohlašuji, že jsem disertační práci vypracoval samostatně
s využitím uvedených pramenů a literatury.

Petr Sakař

Poděkování.

Děkuji mojí manželce Zuzance za podporu a toleranci, kterými nikdy nešetřila v průběhu mého studia ani při psaní této disertační práce.

Děkuji mému školiteli, prof. Petrovi Weissovi, za odborné vedení a podporu v samostatné práci v průběhu studia i při psaní této práce.

OBSAH

| | |
|--|-----------|
| ÚVOD | 3 |
| TEORIE | 4 |
| DEFINICE SEXUÁLNÍHO ZNEUŽÍVÁNÍ | 4 |
| ROZŠÍŘENÍ SEXUÁLNÍHO ZNEUŽÍVÁNÍ | 8 |
| CHARAKTERISTIKY SEXUÁLNÍHO ZNEUŽÍVÁNÍ | 14 |
| <i>Oběť</i> | 15 |
| Demografické charakteristiky | 15 |
| <i>Pachatel</i> | 20 |
| Demografické charakteristiky | 21 |
| Vztah oběť – pachatel | 22 |
| <i>Situace</i> | 24 |
| Formy sexuálního zneužití | 25 |
| Frekvence sexuálního zneužití | 27 |
| Oznámení sexuálního zneužití | 29 |
| <i>Koncept závažného sexuálního zneužití</i> | 32 |
| Užší vymezení konceptu závažného zneužití | 33 |
| Širší vymezení konceptu závažného zneužití | 33 |
| NÁSLEDKY SEXUÁLNÍHO ZNEUŽÍVÁNÍ | 38 |
| <i>Somatické následky</i> | 43 |
| <i>Psychické následky</i> | 46 |
| <i>Interpersonální následky</i> | 51 |
| <i>Koncept sexuální reviktimizace</i> | 55 |
| VÝZKUM | 59 |
| CÍLE | 59 |
| SOUBOR | 61 |
| METODA | 61 |
| <i>Dotazník</i> | 62 |
| <i>Statistické zpracování dat</i> | 62 |
| <i>Etické aspekty výzkumu</i> | 63 |

| | |
|---|------------|
| VÝSLEDKY | 63 |
| <i>Demografické údaje</i> | 63 |
| <i>Výskyt a frekvence sexuálního zneužití</i> | 63 |
| <i>Věk obětí v době sexuálního zneužití</i> | 65 |
| <i>Pohlaví pachatele</i> | 67 |
| <i>Vztah oběť-pachatel</i> | 67 |
| <i>Formy sexuálního zneužití</i> | 70 |
| <i>Oznámení sexuálního zneužití</i> | 71 |
| <i>Následky sexuálního zneužití – sebezpození</i> | 76 |
| <i>Následky sexuálního zneužití – analýza dat</i> | 78 |
| <i>Vývoj sexuální zkušenosti</i> | 79 |
| <i>Partnerská adaptace</i> | 80 |
| <i>Sexuální chování</i> | 85 |
| <i>Rizikové sexuální chování</i> | 87 |
| <i>Somatické zdraví</i> | 88 |
| <i>Sexuální reviktimizace</i> | 91 |
| <i>Sexuální agrese</i> | 92 |
| <i>Sexuální postoje</i> | 94 |
| <i>Koncept závažného sexuálního zneužití</i> | 95 |
| DISKUZE..... | 98 |
| ZÁVĚR..... | 119 |
| SHRNUTÍ..... | 121 |
| ABSTRACT | 125 |
| LITERATURA | 129 |
| PŘÍLOHY | 148 |

ÚVOD

Ochrana dětí před týráním, zneužíváním a zanedbáváním je dlouhodobě jednou ze společenských priorit. V současnosti nelze pochybovat o vlivu raných traumatických zážitků na další život jedince. Sexuální zneužívání je nesporně jedním z nejbrutálnějších zásahů do psychického i fyzického vývoje dítěte, který je spojován s velkým množstvím různých následků. Sexuální zneužívání má potenciál ovlivnit celkovou adaptabilitu člověka, může negativně působit na jeho fyzické i duševní zdraví, narušit současné i budoucí interpersonální vztahy, a někdy může dokonce vést až k rozhodnutí ukončit dobrovolně život.

Sexuální zneužívání je možné považovat za universální charakteristiku lidské společnosti. K sexuálnímu zneužívání dětí dochází ve společnostech všech ras a naprosté většiny etnik, mezi lidmi rozdílného náboženství, vzdělání i finančních příjmů; sexuální zneužívání není limitováno ani dějinným vývojem.

K tomu, aby bylo možné děti účinně ochránit, je třeba o problému získat maximum informací. Je nezbytné porozumět dynamice zneužívajících vztahů mezi dospělými a dětmi a získat celkový přehled o výskytu a charakteru sexuálního zneužití v populaci. Nepostradatelným a do jisté míry výlučným zdrojem těchto informací jsou velké, reprezentativní výzkumné studie. Má disertační práce zhodnocuje výsledky takového reprezentativního výzkumu – výzkumu „Sexuálního chování populace České republiky“ – a může tedy nabídnout podstatné doplnění stávajících poznatků o sexuálním zneužívání dětí u nás.

TEORIE

DEFINICE SEXUÁLNÍHO ZNEUŽÍVÁNÍ

Americký sociolog a nestor výzkumu sexuálního zneužívání dětí David Finkelhor (1994a) postuluje dvě podmínky nutné k naplnění obecné právní i výzkumné definice sexuálního zneužívání. První je „zahrnutí dítěte do sexuální aktivity“ a druhou je „podmínka existence zneužívajícího vztahu“ (Finkelhor, 1994a, s. 33). Autor první podmínku definuje výčtem způsobů zneužití, které dělí na kontaktní, zahrnující penetrativní a nepenetrativní formu kontaktu, a nekontaktní. Za naplnění druhé podmínky považuje zneužití autority vůči oběti (například autority rodiče nebo učitele), výraznějšího věkového nebo vývojového rozdílu v neprospěch oběti a zneužití lsti nebo násilí pachatelem.

Johnson (2004) se uchyluje spíše k právnímu vymezení, když definuje sexuální zneužívání jako „jakoukoli aktivitu s dítětem do jeho roku konsenzu¹ směřující k sexuálnímu uspokojení dospělého nebo podstatně staršího dítěte“(s. 462).

V ČR je nejčastěji citovanou (viz Dunovský et al., 1995; Täubner, 1996; Pöthe, 1999; Weiss et al., 2000; Weiss et al., 2005) definicí sexuálního zneužívání ta, kterou v roce 1992 přijala Rada Evropy: „Sexuální zneužití je nepatřičné vystavení dítěte pohlavnímu kontaktu, činnosti či chování. Zahrnuje jakékoliv pohlavní dotýkání, styk či vykořisťování kýmkoliv, komu bylo dítě svěřeno do péče, anebo kýmkoliv, kdo dítě zneužívá. Takovou osobou může být rodič, příbuzný, přítel, odborný či dobrovolný pracovník či cizí osoba“. Obecnost této definice dobře vyhovuje záměru politického prohlášení a lze ji jistě považovat za dostatečně

¹ věkem konsenzu míní minimální věkovou hranici, od které není pohlavní styk s dítětem právně zakázaný (trestný)

obsažnou a vystihující podstatu problému, na druhé straně pro účely výzkumné práce je třeba sexuální zneužívání definovat přesněji a jednoznačněji. Taková všeobecně akceptovaná definice k dispozici stále není.

První, na čem často ztroskotává snaha o sjednocení definic sexuálního zneužívání, je různé vymezení dětství, přesněji rozdílné stanovení věku, do kterého je třeba dítě chránit před sexuálním zneužíváním. Jak ukázal Graupner (1997), většina právních systémů se blíží shodě, když chrání dítě před sexuálním zneužitím do čtrnácti, respektive šestnácti let věku. V 98 % jím sledovaných zemí je akceptován sexuální kontakt s jedincem starším šestnácti let. Nikde není tato hranice nižší než dvanáct let. Vatikán a Malta jsou jediné evropské státy, kde je tato hranice právě dvanáct let. Tato věková hranice je pravděpodobně dána tradicí římského práva, které stanovovalo nejnižší povolený věk pro vstup do manželství, a tedy i pro sexuální styky, pro dívky dvanáct a pro chlapce čtrnáct let (viz Lascaratos, Poulakou-Rebelakou, 2000).

Značná variabilita je zachována i ve výzkumných studiích o sexuálním zneužívání. V nich je hranice dětství nejčastěji stanovována v rozmezí od čtrnácti do osmnácti let. Některé studie registrují nechtěné sexuální aktivity v různých obdobích věku dítěte a poskytují tak větší prostor pro eventuelní srovnání výsledků (např. Haj-Yahia, Tamish, 2001; Kacker et al., 2007; Niederberger, 2002; Olsson et al., 2000). V ČR byla donedávna právní normou garantována ochrana dítěte do patnácti let a tuto hranici zachovávaly i výzkumné studie (např. Pöthe, 1999; Vaníčková et al., 1999; Weiss, Zvěřina 2001).

Za obdobný je možné považovat problém věkového vymezení pachatele sexuálního zneužití. Ve výzkumech je často uváděn prostě jen „dospělý“ pachatel (např. Weiss, Zvěřina, 2001; Finkelhor et al., 2005), přičemž dospělost je nejčastěji

vymezena osmnáctým rokem života, nebo ten, který byl o pět nebo více let starší než oběť v době zneužití (např. Bennet, Hughes, Luke, 2000; Briere, Elliot, 2003; Casey Nurius, 2005; Mayall, Gold, 1995; Risin, Koss, 1987). Ad hoc stanovený a nejběžněji využívaný pětiletý věkový rozdíl potřebný k naplnění podmínky nerovného a tedy zneužívajícího vztahu je zachováván již od průkopnické Kinseyho sexuologické studie z poloviny 20. století (Kinsey, Pomeroy, Martin, 1953) a objevuje se poměrně často hlavně v severoamerických studiích (viz Browne, Finkelhor, 1986; Rind, Tromovitch, Bauserman, 1998). Jak uvádí Leventhal (1988), v Kinseyho výzkumu bylo zaznamenáno 24 % obětí sexuálního zneužívání, které bylo definováno jako sexuální kontakt mezi dospělým mužem a preadolescentní dívkou, přičemž za dospělého byl považován muž patnáctiletý a starší, který byl minimálně o pět let starší než dívka. Věk preadolescentní dívky nebyl vymezen, vycházelo se ze sebeposouzení respondentek, které nakonec nebyly v době sexuálního zneužití starší než třináct let.

Ve dvou výše uvedených definicích je specifikováno základní rozdělení forem sexuálního zneužití na kontaktní a nekontaktní, které je všeobecně přijímáno i u nás (viz Dunovský et al., 1995; Malá, Raboch, Sovák, 1995; Pöthe, 1999; Täubner, 1996; Vaničková et al., 1999; Weiss et al., 2000, 2005). Ve výzkumné praxi ovšem není takové rozdělení ani zdaleka zachováváno a ne všechny studie začleňují do sexuálního zneužití například nekontaktní způsob zneužití, což významně promlouvá do výsledků a dále stěžuje jejich srovnávání. V souvislosti s rozdělením incidentů sexuálního zneužívání na kontaktní a nekontaktní se někdy hovoří o úzké a široké definici sexuálního zneužívání (viz Finkelhor 1994b; Haugaard, 2000; Russell, 1983). Nejběžněji se za úzkou považuje definice zahrnující pouze kontaktní způsob zneužití, tedy dotýkání na intimních částech těla a tzv. penetrativní formy zneužití

zahrnující anální, orální nebo vaginální styk, pronikání částmi těla nebo objekty. Tak zvaná širší definice považuje za sexuální zneužití také nechtěné líbání, expozici dítěte nevhodnému sexuálnímu chování nebo materiálu, verbální sexuální narážky apod. Dalo by se říci, že užší definice označuje závažnější případy zneužití. Někteří výzkumníci, například Niederberger (2002) nebo Kackerová a kolegové (2007), ale počítají mezi závažné formy sexuálního zneužívání i některé specifické nekontaktní formy.

Bližší identifikace pachatele zneužívání obsažená v úvodních definicích je součástí většiny prací a zahrnuje vedle pohlaví i další údaje. Výjimečně je to věk útočníka, pokud jej oběť znala, obvykle pak vztah pojící oběť a pachatele. Takové rozdělení je podstatné například z hlediska prožívání újmy obětí a hodnocení závažnosti zneužívání, ale z hlediska definování problému je konkretizace útočníka položkou zbytnou, neboť jím může být v podstatě kdokoliv, kdo má přístup k oběti.

V současnosti není pochyb o tom, že definice sexuálního zneužití v mnohém ovlivňuje výsledky prevalence tohoto fenoménu (viz Finkelhor, 1994a,b). Logicky platí, že širší definice přináší vyšší prevalenci sexuálního zneužívání než definice užší, zahrnující kupříkladu jen jeho kontaktní formy. Zvolená definice sexuálního zneužití má potenciál ovlivnit i další odvozované závěry. Například v oblasti výzkumu sexuální reviktimizace na důležitost volby definice sexuálního zneužití poukázaly jako jedny z prvních Mayallová a Goldová (1995).

V této studii pracuji s úzkou definicí sexuálního zneužívání. Sexuální zneužití v dětství vymezuji otázkou dotazníku: „Byl/a jste někdy ve svém dětství (do 15 let) sexuálně zneužit/a (obtěžován/a dospělou osobou)?“. Ve výzkumu tedy stanovuji hranici „dětství“ patnáctým rokem života a předpokládám „dospělého“ pachatele, což je v našich podmínkách označení pro osobu osmnáct a více let starou. Omezuji

se na kontaktní formy sexuálního zneužívání. Vyžadují navíc od respondenta, aby sám sebe posoudil jako oběť zneužívání. Jak později ukážu, všechny tyto podmínky použité úzké definice sexuálního zneužívání ovlivňují dosažené údaje o míře výskytu a charakteru sexuálního zneužívání.

ROZŠÍŘENÍ SEXUÁLNÍHO ZNEUŽÍVÁNÍ

Variabilita prevalence sexuálního zneužívání dětí je značná. V přehledových studiích se běžně uvádějí intervaly zahrnující rozpětí někdy i v řádu desítek procent (viz Finkelhor 1994a,b; Johnson, 2004; Malá, Raboch, Sovák, 1995; Rind, Tromovitch, 1997; Rind, Tromovitch, Bauserman, 1998). Rind a Tromovitch (1997) ve své meta-analýze srovnávají pouze reprezentativní, národní soubory respondentů a nacházejí interval prevalence sexuálního zneužití 14-53 % u žen a 6-36 % u mužů. Stejní autoři spolu s Bausermanem (1998) o rok později publikují v mnoha ohledech velmi kontroverzní meta-analýzu 59 studií², v níž vypočítávají průměrný výskyt sexuálního zneužívání pro všechny mužské (13 704) a ženské (21 999) respondenty analyzovaných výzkumů. Dochází k 14 % sexuálně zneužitých mužů, při rozpětí výsledků jednotlivých studií od 3 % do 37 %, a 27 % žen s rozpětím od 8 do 71 %. Finkelhorovy (1994a,b) respektované přehledové práce zahrnují 19 severoamerických (USA a Kanada) a 19 zahraničních studií (Austrálie, Belgie, Dánsko, Finsko, Francie atd.). Severoamerický přehled uzavírá konstatování přibližně dvacetiprocentní prevalence u dívek a 5-10 % u chlapců, přičemž rozpětí v tabulkách uváděných prací je pro dívky 2-62 % a pro chlapce 1-16 % (Finkelhor, 1994a). V často citovaném mezinárodním přehledu výzkumných studií je rozpětí

²² Analyzovaný soubor se skládal z 36 publikovaných studií, 21 disertačních a 2 magisterských nepublikovaných prací, které se zabývaly pouze výzkumy na studentské populaci (tzv. college sample).

celoživotní míry výskytu sexuálního zneužívání u žen 7-36 % a u mužů 3-29 % (Finkelhor, 1994b). Johnson (2004) uvádí rozmezí hodnot 2-62 % pro ženy a 3-16 % pro muže.

V České republice byl reprezentativním zkoumáním zjištěn výskyt sexuálního zneužití u zhruba 8 % žen a 5 % mužů v roce 1993 a u 10 % žen a u 7 % mužů v roce 1998 (Weiss, Zvěřina, 2001). Výzkum Linky Bezpečí, s názvem „Retrospektivní studie sexuálního zneužívání v dětství u dospělé populace ČR“ a s širší definicí sexuálního zneužití, doložil 33 % prevalenci sexuálního zneužití u žen a 17 % u mužů (Pöthe, 1999).

I nejnovější reprezentativní studie spadají do širokých rozpětí uvedených ve starších přehledových pracích. Zatím celosvětově nejrozsáhlejší reprezentativní studie o zneužívání a týrání dětí vůbec, která proběhla v Indii v roce 2005 a na které participovalo 12 447 dětí do osmnácti let, potvrzuje zkušenost se široce definovaným sexuálním zneužitím u 53 % dětských respondentů, z nichž překvapivě celých 53 % tvořili chlapci a pouze 47 % dívky (Kacker et al., 2007). Na 21 % se v této studii snížila prevalence, když byly brány v potaz pouze závažnější formy sexuálního zneužívání. Poměr pohlaví byl i v tomto případě v podstatě zachován (57 % chlapců a 43 % dívek). Autoři zařadili mezi ostatní, méně závažné formy zneužívání například sexuální obtěžování při cestování, násilné líbání, setkání s exhibicionistou, expozici pornografickému materiálu nebo pro nás trochu exotické sexuální obtěžování v průběhu svatebních slavností. Za závažné zneužití považovali mimo jiné také fotografování dětských aktů a nucené obnažování. Prevalence sexuálního zneužití dětí do osmnácti let v souboru dospělých respondentů výzkumu, který tvořilo 2324 osob ve věku od osmnácti do čtyřiaadvaceti let, byla 46 %. Sexuálně zneužití muži tvořili 62 % (Kacker et al., 2007).

16 % dívek a 7 % chlapců z reprezentativního vzorku žáků dánských devátých tříd se stalo obětí sexuálního zneužití ve studii Helwegové-Larsenové a Larsena (2006). To je výrazně méně než v podobném reprezentativním vzorku „deváťáků“ ze švýcarské Ženevy, kde bylo obětí sexuálního zneužití 34 % dívek a 11 % chlapců (Halperin et al., 1996). Další národní, reprezentativní vzorek, tentokrát představující 2 % ze všech sedmnáctiletých Švédů, zaznamenal 3 % sexuálně zneužitých mužů a 11 % dívek (Edgardh, Ormstad, 2000). Pozoruhodnou studií, především kvůli její propracované metodologii a longitudinálnímu výzkumnému designu, je práce Novozélandců Fergussona, Lynskeye a Horwooda (1996), ve které bylo retrospektivně zjištěno 17 % ženských a 3 % mužských obětí sexuálního zneužití do šestnáctého roku života.

Finkelhorův (1994b) přehled mezinárodních studií je dnes možné doplnit o mnoho dalších prací z nejrůznějších zemí. Většinou ovšem nejde o reprezentativní výzkumy. Vedle již zmiňované indické (Kacker et al., 2007) a dalších velkých reprezentativních studií (Edgardh, Ormstad, 2000; Halperin et al., 1996; Helweg-Larsen, Larsen, 2006; Weiss, Zvěřina, 2001), jsou to například práce o sexuálním zneužívání v Nikaragui (Olsson et al., 2000), dále výzkumy realizované na studentech universit v Hong-Kongu (Tang, 2002), Singapuru (Back et al., 2003) a Palestině (Haj-Yahia, Tamish, 2001), na pacientech ve Velké Británii (Coid et al., 2001) a Austrálii (Spataro et al., 2004) nebo reprezentativní studie žen ze Švýcarska (Niederberger, 2002).

Druhý z Finkelhorových (1994a) přehledů je možné doplnit ještě větším množstvím studií. Ve Spojených Státech je většina prací stále realizována hlavně na vzorcích vysokoškolských studentů (např. Bennet, Hughes, Luke, 2000; Messman-Moore, Brown, Koelsch, 2005) a vůbec nejčastěji na frekventantech úvodních

psychologických kurzů (např. Arata, 1998, 2000; Arata, Lindman, 2002; Banyard, Arnold, Smith, 2000; Filipas, Ullman, 2006; Messman-Moore, Long, Siegfried, 2000). K dispozici jsou také reprezentativní studie provedené na rodičích³ (Finkelhor et al., 1997), na běžné populaci (Briere, Elliot, 2003, Saunders et al., 1999; Tjaden, Thoennes, 2000), na pacientech (Molnar, Buka, Kessler, 2001) nebo na dětech a adolescentech (Finkelhor, Dziuba-Leatherman, 1994; Finkelhor et al., 2005), na dobrovolnících získaných nejrozličnějšími nábory (Banyard, Williams, Siegel, 2004; McCloskey, Bailey, 2000), případně na několika tisících rekrutkách amerického námořnictva (Merrill et al., 2003). Kanadská studie Fischera a McDonaldové (1998) byla například založena na analýze dostupných policejních spisů.

S odstupem více než jedné dekády je třeba na údajích Finkelhorových přehledových studií (1994a,b) udělat několik změn. Sám jejich autor změny předpokládal, neboť si byl vědom prozatímně nedostatečné informovanosti o situaci například v Africe a Asii (Finkelhor 1994b). Zatímco v prostoru Severní Ameriky a Evropy stále platí, že přibližně 20 % žen a 5-10 % mužů se někdy ve svém dětství stalo obětí sexuálního zneužití (Finkelhor, 1994a) a spíše se stále častěji hovoří o poklesu výskytu sexuálního zneužití (Finkelhor, Jones, 2004; Jones, Finkelhor, 2001; Jones, Finkelhor, Kopiec, 2001), výzkumy mimo tyto oblasti, kterých v poslední době stále přibývá, poukazují na některé odlišnosti. Například první údaje z indické studie Kackerové a kolegů (2007), stejně jako soubor palestinských universitních studentů Haj-Yahiaa a Tamiše (2001), naznačují, že by v méně rozvinutých zemích mohla být prevalence sexuálního zneužití obdobná, ale jinak distribuovaná mezi jednotlivá pohlaví. Zatímco v západních zemích založených na židovsko-křesťanské kulturní tradici, mezi které patří i Česká republika, jednoznačně převažuje počet

³ Rodiče byli dotazováni na zkušenost se sexuálním zneužitím u sebe i svých dětí.

sexuálně zneužitých žen, ve zmíněných studiích z Blízkého a Dálného východu je rozdělení mezi pohlavími přibližně vyrovnané (Haj-Yahia, Tamish, 2001) nebo převažují muži v roli oběti (Kacker et al., 2007). Díky svázanosti sexuálního zneužívání dětí se socio-kulturním prostředím, kde k němu dochází, se v tomto případě nelze obejít bez hlubší analýzy, pro kterou zde není dostatek prostoru.

Není možné pominout ani metodologické aspekty, které se prokazatelně podílejí na rozdílných prevalencích sexuální viktimizace dětí v různých studiích z různých zemí světa. Patří mezi ně způsob výběru respondentů a jejich základní charakteristiky, způsob dotazování na citlivé údaje o sexuálním zneužití, včetně počtu takto zaměřených otázek v daném výzkumu. Dále jsou to použité metody sběru dat, motivovanost respondentů, už dříve zmíněná definice sexuálního zneužití se vším, co k ní patří, a mnoho dalších skutečností.

Přehledové studie poskytují důkazy o tom, že například rozhovory s citlivě se dotazujícím výzkumníkem mohou přinést větší míru otevřenosti na straně respondenta a tím pádem i vyšší prevalenci sexuálního zneužití ve srovnání s hromadně zadávanými nebo rozesílanými dotazníkovými výzkumy typu papír-tužka (viz Finkelhor 1994a,b). Příkladem prvního, sofistikovaného a v mnoha ohledech náročného, přístupu jsou práce Russelové (1983) nebo Niederbergera (2002), druhého pak kupříkladu práce Edgardha a Ormstada (2000) nebo Merrilové a spol. (2001, 2003). Někde uprostřed by mohly být výzkumy realizované formou telefonických rozhovorů (např. Boney-McCoy, Finkelhor, 1995a,b; Finkelhor et al., 2005; Saunders et al., 1999; Tjaden, Thoennes, 2000).

Rozdílné míry výskytu sexuálního zneužití dosahované u běžné populace ve srovnání s výzkumy realizovanými například na psychiatrických pacientech (viz Malá, Raboch, Sovák, 1995) mají význam pro další, podrobnější výzkum, ale také

jasně ukazují na vliv výběru vzorku na získaná data. Z hlediska spolehlivé analýzy intervenujících proměnných na vývoj sexuálně zneužitých dětí mohou být velmi užitečné longitudinální studie (viz Fergusson, Horwood, Lynskey 1996, 1997; Fergusson, Lynskey, Horwood, 1996). Průřezové reprezentativní studie na dětech a dospívajících zase poskytují okamžitý přehled o situaci a mohou být více prospěšné z hlediska evaluace a prosazování preventivních a intervenčních programů (viz Finkelhor et al., 2005). Nenáhodný výběr respondentů je zase naprosto postačující pro specifický výzkum souvislostí sexuálního zneužívání s dalšími psychologickými fenomény (např. krátkodobými a dlouhodobými následky).

Každá z uvedených metod výběru vzorku má své výhody i nevýhody a nějakým způsobem ovlivňuje prevalenci sexuálního zneužití v souboru respondentů. Jejich podrobné zhodnocení by vyžadovalo samostatnou studii. Prevalenci sexuálního zneužití snižuje například nutnost identifikace respondenta s rolí oběti (př. „Stala jste se někdy ve svém dětství obětí sexuálního zneužití?“), zatímco opačný efekt mají neutrálně a konkrétněji formulované dotazy zaměřené na explorační zkušenosti respondenta se sexuálním násilím (př. „Líbal vás někdo na ústa proti vaší vůli?“, „Sahal vám někdo rukou na vaše intimní části těla, i když jste si to nepřál/a?“). Například v dánské studii Helwegové-Larsenové a Larsena (2006) se jako oběť sexuálního zneužití „možná nebo určitě“ posoudilo 1 % chlapců a 4 % dívek. Kritéria výzkumu pro sexuální zneužití ovšem svými odpověďmi naplnilo téměř 7 % chlapců a 16 % dívek z celého souboru. Podobně se ve výzkumu van Bruggenové, Runtzové a Kadlecové (2006) cítilo být obětí sexuálního zneužití pouze 56 % ze všech respondentek, které naplnily kritéria výzkumu pro takovou zkušenost.

Podobnou roli nejspíše hraje i samotný počet dotazů položený za účelem zjišťování zkušenosti se sexuálním zneužitím. Zdá se proto výhodné klást

respondentům více specifických a neutrálně formulovaných dotazů zaměřených na sexuální zneužití než jeden striktně formulovaný dotaz na tuto zkušenost v anamnéze (Finkelhor, 1994b, Helweg-Larsen, Larsen, 2006).

CHARAKTERISTIKY SEXUÁLNÍHO ZNEUŽÍVÁNÍ

V této části se omezím pouze na vybraný výsek charakteristik sexuálního zneužívání, který zahrnuje některé podstatné okolnosti incidentů sexuálního zneužití a dále některé charakteristiky obětí a pachatelů. Rozsah a zaměření studie bohužel neumožňuje hlubší zanoření do problematiky tzv. třetí proměnné, kam náležejí intervenující faktory související s primární rodinou obětí, s osobní historií rodičů obětí, s charakterem sociálního okolí i obecnějšími kulturně-sociálními aspekty prostoru, ve kterém se oběť a pachatel pohybují a kde k sexuálnímu zneužití dochází (viz DiLillo, 2001). Ve stručnosti lze říci, že v této oblasti existuje stále více dokladů o vlivu dalších intervenujících proměnných nejen na riziko vlastní viktimizace dítěte (viz např. Black, Heyman, Smith Slep, 2001; Paveza, 1988), ale také na jeho následné vyrovnávání se s traumatizující událostí (viz Lynskey, Fergusson, 1997). Právě charakter rodinného prostředí často rozhoduje o míře a kvalitě následné podpory, které se dítěti po ozřejmení incidentu dostane (Jonzon, Lindblad, 2005). K problematice podpory obětí v období po traumatizující zkušenosti se v dalších částech práce ještě vrátím.

Ukazuje se, že vliv na zpracování traumatu mají také další okolnosti ze života obětí jako je úplnost nebo neúplnost rodiny, obecněji pak funkčnost rodiny, dále její socioekonomický status nebo třeba frekvence změn rodičovských figur. U samotných rodičů lze pokládat za podstatné například to, zda pravidelně užívají

drogy a alkohol, dále týrání a zneužívání v anamnéze, vztah k dítěti, přístup k jeho výchově a uplatňování některých výchovných prostředků.

U sociálních a kulturních faktorů se dá, vedle ryze demografických údajů (velikost sídla, převládající rasa, etnikum nebo náboženství v daném společenstvu apod.), hovořit také o specifických postojích společnosti k násilí, k sexualitě, k dětem a jejich ochraně, k samotnému sexuálnímu zneužívání. Konkrétněji zaměřené práce se například snaží vymezit, která kulturní společenstva je možné pokládat za riziková z hlediska výskytu sexuálního násilí (viz Sanday, 2003).

Oběť

Charakteristiky obětí sexuálního zneužívání jsou nejčastěji stanovovány na základě srovnávání s odpovídajícími skupinami populace bez této traumatické zkušenosti. V první řadě jsou srovnávány některé demografické údaje, jako jsou pohlaví, věk, vzdělání, socioekonomický status, rasa nebo etnikum. Méně často je u obětí zjišťováno jejich náboženské vyznání nebo velikost a další charakteristiky sídla. Ve vztahu k sexuálnímu zneužívání jsou podstatné údaje o věku respondenta v době zneužití, předchozích zkušenostech se sociálně patologickými jevy, zdravotním duševním i tělesným stavu, osobnostních charakteristikách. Zde se budu podrobněji zabývat pouze charakteristikami, které jsou spojeny s výzkumným designem práce. Zařazuji také několik zmínek o charakteru prostředí, ve kterém se oběť nacházela v době, kdy ke zneužívání došlo nebo docházelo.

Demografické charakteristiky

Naprostá většina výzkumů ukazuje, že obětí sexuálního zneužití v dětství jsou častěji ženy (Cappelleri, Eckenrode, Powers, 1993; Black, Heyman, Smith Slep,

2001; Boney-McCoy, Finkelhor, 1995a; Briere, Elliot, 2003; Fergusson, Lynskey, Horwood, 1996; Finkelhor, 1994a,b; Finkelhor, Dziuba-Leatherman, 1994; Finkelhor et al, 2005; Molnar, Buka, Kessler, 2001; Olsson et al., 2000; Pöthe, 1999; Spataro et al, 2004; Tang, 2002; Vaníčková et al., 1999; Vornik, Govorun, 1997; Weiss, Zvěřina, 2001 a další). Nejběžněji udávaný poměr ženských a mužských obětí sexuálního zneužití se pohybuje v rozmezí poměrů od 1,5:1 až 3:1 (Finkelhor, 1994b; Putnam, 2003), někdy i více (např. Fergusson, Lynskey, Horwood, 1996). Výjimky z tohoto pravidla nacházíme v oblastech sociálně a kulturně odlišných nebo ve výzkumech se zcela specifickou metodologií (např. Finkelhor et al., 1997). Již zde padla zmínka o výsledcích reprezentativního indického výzkumu (Kacker et al., 2007) a práce z oblasti Blízkého východu (Haj-Yahaia, Tamish, 2002). Lze pouze spekulovat, nakolik je například 62 % mužů mezi dospělými oběťmi sexuálního zneužití v dětství odrazem skutečné prevalence v indické populaci a nakolik jde o důsledek nerovného postavení žen a jejich obav jakkoli referovat o sexuálním násilí, kterého se na nich dopustili dospělí. Důležitou okolností v této souvislosti bezesporu je, že se autoři výzkumu nedotazovali přímo na sexuální zneužití ze strany rodičů, které se jinde ukazuje jako velmi časté (viz Kacker et al., 2007, s. 75).

V otázce souvislosti mezi věkem respondenta v době dotazování a prevalencí sexuálního zneužívání není v ČR ani jinde zcela jasno. V některých pracích byla se zvyšujícím se věkem respondentů zaznamenána snížená míra výskytu sexuálního zneužívání (Saunders et al., 1999; Leventhal, 1988). Tento trend je ovšem možné vykládat nejrůznějším způsobem. Může jít o důsledek přirozeného zapomínání nebo větší informovanosti a otevřenosti na straně mladších respondentů apod. Stále více se v posledních letech hovoří spíše o poklesu výskytu sexuálního zneužití (viz Finkelhor, Jones, 2004; Jones, Finkelhor, 2001; Jones, Finkelhor, Kopiec, 2001),

takže je možné očekávat další změny v prevalencích u jednotlivých věkových kategorií dotazovaných.

Jinou otázkou je věk respondenta v době sexuálního zneužití. Zde se jako nejvíce rizikové ukazují některá období adolescence (Boney-McCoy, Finkelhor, 1995a; Finkelhor et al., 1997; Finkelhor et al., 2005; Helweg-Larsen, Larsen, 2006; Kacker et al., 2007; Tang, 2002; Tjaden, Thoennes, 2000; Vaníčková et al., 1999). Některé studie zaznamenávají s narůstajícím věkem zvýšenou incidenci sexuálního zneužití (Finkelhor, Dziuba-Leatherman, 1994, Saunders et al., 1999), jiné registrují první vrchol v předškolním věku a druhý v adolescenci (Cappelleri, Eckenrode, Powers, 1993). Kupříkladu Finkelhor (1994a) ve své přehledové studii klade vrchol zranitelnosti vůči sexuálnímu zneužití na rozhraní mladšího a staršího školního věku (7-13 let). V otázce nejrizikovějšího věku sexuálního zneužívání nelze hovořit o jednoznačné shodě a je třeba se spokojit s konstatováním, že takovou zkušenost může udělat dítě jakéhokoli věku.

Výjimku tvoří výrazně nižší míry výskytu sexuálního zneužívání, které nacházíme u nejmladších dětí. Tato nízká nebo někdy i nulová prevalence sexuálního zneužití v populaci předškolních dětí a zvláště dětí v batolecím nebo kojeneckém věku (viz Cappelleri, Eckenrode, Powers, 1993; Kacker et al., 2007; Saunders et al., 1999; Swatson et al., 2003; Tang, 2002 a další) je ovlivněna tzv. dětskou amnézií. V případech sexuálního zneužívání nejmladších dětí tak máme evidenci pouze o nahlášených incidentech nebo těch zprostředkovaných rodiči zneužitých dětí (viz Finkelhor et al., 1997). V případě respondentů v dětském a adolescentním věku je celoživotní prevalence sexuálního zneužití funkcí věku jednoduše proto, že starší respondent byl riziku sexuálního zneužití vystaven po delší čas. V takových studiích je proto smysluplnější registrovat incidenci sexuálního zneužívání za kratší časový

úsek, například za jeden rok (např. Cappelleri, Eckenrode, Powers, 1993; Finkelhor et al., 2005) nebo oba údaje, tedy celoživotní i roční incidenci (např. Boney-McCoy, Finkelhor, 1995a,b; Finkelhor, Dziuba-Leatherman, 1994).

Vzdělání je stejně jako zaměstnání součástí tzv. socioekonomického statusu. V zahraničních studiích je přitom nejčastěji srovnávanou položkou socioekonomického statusu příjem respondenta nebo celé jeho primární nebo současné rodiny (viz Cappelleri, Eckenrode, Powers, 1993; Crouch et al., 2000; Fergusson, Horwood, Lynskey, 1997; Finkelhor et al., 1997 a další). Uniformita v úrovni dosaženého vzdělání na straně respondentů je zase nejčastějším omezujícím faktorem generalizace dosahovaných výsledků. Jde především o výzkumy na studentské populaci, které jsou běžným zdrojem údajů pro většinu psychologických studií u nás i v zahraničí. Třebaže výsledky nejsou zcela jednoznačné (viz Putnam, 2003), zdá se, že sexuální zneužitím jsou více ohrožené děti vyrůstající v rodinách s nízkým socioekonomickým statusem, tedy s nižšími příjmy (Black, Heyman, Smith Slep, 2001; Boney-McCoy, Finkelhor, 1995a; Cappelleri, Eckenrode, Powers, 1993; Finkelhor et al., 1997; Merril et al., 2001; Paveza 1988) a s méně vzdělanými rodiči (Fergusson, Horwood, Lynskey, 1997). Ukazuje se také, že oběti sexuálního zneužití v dětství dosahují nižšího vzdělání (Saunders et al., 1999; Edgardh, Ormstad, 2000), náležejí k nižší příjmové skupině obyvatel (Crouch et al., 2000) a jsou častěji nezaměstnané (Saunders et al., 1999).

Opět je třeba zdůraznit, že výzkumy taková tvrzení nedokládají zcela přesvědčivě. Například jako nesignifikantní se vztah mezi příjmem rodiny dítěte a výskytem sexuálního zneužívání ukázal v longitudinální studii Fergussona, Lynskeye a Horwooda (1996). Reprezentativní výzkum Saunderse a spolupracovníků (1999) zase neprokázal souvislost mezi stávajícím příjmem respondenta a jeho zkušeností se

sexuálním zneužitím. Crouch a kolegové (2000) pro změnu potvrzují takový vztah pouze u dotazovaných konkrétních ras, resp. etnik. Olssonová a kolegové (2000) ve vzorku populace Nikaragui překvapivě zaznamenali nejvyšší výskyt sexuálního zneužívání u vysokoškolsky vzdělaných žen. Konečně Haj-Yahia a Tamish (2001) nezaznamenali u palestinských universitních studentů žádný vztah mezi registrovanými socio-demografickými charakteristikami (náboženské vyznání, příjem, zaměstnanost a vzdělání členů primární rodiny, sídlo atd.) a výskytem sexuálního zneužití.

Rozlišení výskytu sexuálního zneužívání podle rasy nebo etnika se týká především zemí, kde jsou obyvatelé rozdílného původu nebo rasy významněji zastoupeni v populaci. Ukazuje se, že ani v této otázce nejsou závěry jednotlivých studií jednoznačné. Některé vztah mezi rasou, eventuálně etnikem a zkušeností se sexuálním zneužíváním potvrzují (Boney-McCoy, Finkelhor, 1995a), jiné nikoliv (Finkelhor et al., 1997; Saunders et al., 1999).

Jen velmi málo prací zjišťuje souvislosti mezi zkušeností se sexuálním zneužíváním a náboženstvím. Například Finkelhor a kolegové (1997) neshledávají mezi náboženstvím rodiny dítěte a jeho sexuální viktimizací žádný vztah. Podobně Niederberger (2002) nenašel souvislost mezi výskytem sexuálního zneužití a religiozitou oběti.

O něco více pramenů je k dispozici v otázce místa bydliště. Výsledky nejsou jednoznačné. Zatímco některé studie zaznamenávají vyšší prevalenci sexuálního zneužívání ve větších sídlech (Edgardh, Ormstad, 2000), jiné takový vztah nepotvrzují (Cappelleri, Eckenrode, Powers, 1993; Niederberger, 2002). Monitorovat odlišnosti v míře výskytu sexuálního zneužívání z hlediska geografického členění zkoumaného regionu nebo země je smysluplné pouze v některých případech a spíše

než s geografickou polohou souvisí se sociálními, kulturními a ekonomickými podmínkami toho kterého regionu nebo země. Příkladem takového výzkumu může být práce Vornika a Govorunové (1997) z Ukrajiny nebo indická studie Kackerové a kolegů (2007). Závěrem je třeba poznamenat, že blíže analyzovat údaj o místě bydliště má smysl pouze tehdy, vztahuje-li se k období, kdy ke zneužití došlo.

Pachatel

O pachatelích sexuálního zneužívání v současnosti víme poměrně mnoho. Je to dáno relativně delší tradicí výzkumu pachatele sexuálních deliktů ve srovnání s tradicí tzv. viktimologických studií, tedy výzkumů zaměřených na oběť sexuálního násilí. Zde se budu zabývat pouze těmi charakteristikami pachatelů sexuálního zneužití, které jsou známy jejich obětem, tedy respondentům většiny citovaných studií a mého výzkumu.

V první řadě půjde o pohlaví pachatele, které oběť v naprosté většině případů spolehlivě určí. U známých pachatelů je možné operovat s přesným stanovením věku, v ostatních případech se lze spokojit s jeho odhadem. Za klíčovou proměnnou považuji vztah pojící pachatele a oběť, nebo jinak řečeno míru známosti pachatele. Ta vypovídá nejen o dostupnosti oběti pro pachatele a tedy o potenciálním riziku sexuálního zneužití, ale může být určující i z hlediska míry utrpení oběti následně po incidentu a její ochoty zneužití oznámit. Jak již bylo naznačeno v úvodu této části, existuje nemálo dalších skutečností na straně pachatele, které byly výzkumně doloženy a které mohou ovlivňovat incidenci a charakter sexuálního zneužití. Podobně jako u obětí je možné uvažovat o vlivu rodinného zázemí, socioekonomického statusu, zkušeností se sexuálním zneužíváním nebo týráním v dětství. Nemalou roli hraje v dynamice viktimogenní situace sexuálního zneužití

závislost pachatele na návykových látkách nebo jeho duševní zdraví, které zahrnuje i eventuální sexuální deviace (viz Brichcín et al., 1996; Weiss, 2002; Groth, Birnbaum, 1979 a další).

Demografické charakteristiky

Mezi pachateli sexuálního zneužívání zcela převažují muži (Finkelhor, 1994a,b). Ti jsou pachateli ve více než 90 % všech případů sexuálního zneužití dívek a ve více než polovině sexuálních agresí spáchaných na nezletilých chlapcích (viz např. Briere, Elliot, 2003; Edgards, Ormstad, 2000; Halperin et al., 1996). Ženy tvoří méně než desetinu ze všech pachatelů sexuálního zneužití dětí (Finkelhor, 1994a,b) a jejich oběťmi jsou převážně chlapci (viz Edgards, Ormstad, 2000; Halperin et al., 1996). Sexuální atakování ženou někdy nebývá chlapci pojímáno jako negativní zážitek a často jimi ani není definováno jako sexuální zneužití (Finkelhor, 1994a; Risin, Koss, 1987).

V ČR bylo ve studii Linky bezpečí zaznamenáno u obětí obou pohlaví 82 % sexuálních zneužití mužem, 14 % ženou a 4 % pachateli obou pohlaví (Pöthe, 1999). V reprezentativním výzkumu Weisse a Zvěřiny (2001) byl podíl mužských pachatelů sexuálního zneužití dívek blízký stu procent a v případě zneužitých chlapců výrazně přesahoval polovinu všech případů (75 % v roce 1993, 59 % v roce 1998).

Jak jsem již uvedl, součástí některých definic sexuálního zneužití je splnění podmínky minimálního věkového rozdílu mezi pachatelem a jeho obětí. Nejběžněji se uvádí pětiletý věkový odstup pachatele od jeho oběti (viz Browne, Finkelhor, 1986; Rind, Tromovitch, Bauserman, 1998). Ukazuje se ale, že značná část osob, jinak naplňujících svým jednáním definici sexuálního zneužití, jsou lidé náležející k vrstevnické skupině oběti a tedy s minimálním věkovým odstupem od ní (viz

Finkelhor, Dziuba-Leatherman, 1994; Halperin et al., 1996; Helweg-Larsen, Larsen, 2006; Niederberger, 2002). Výzkumy Helwegové-Larsenové a Larsena (2006) a Halperina a kolegů (1996) jsou dobře srovnatelné, neboť jejich respondenty byly v obou případech stejně staří žáci devátých tříd z Dánska a švýcarské Ženevy. Vyplývá z nich, že pachatelem sexuální agrese byl ve švýcarském výzkumu v 35 % případů někdo ve věku do osmnácti let a v dánském vzorku pachatel ve věku od patnácti do sedmnácti let figuroval dokonce v 59 % případů sexuálního zneužití.

Z hlediska práva bylo v ČR možné považovat za sexuální zneužití i konsensuální sexuální aktivity mezi čtrnáctiletou dívkou a chlapcem starším patnácti let, které ale z psychologického hlediska nejsou hrozbou pro další psycho-sexuální vývoj zúčastněné dívky ani chlapce. Jak vyplývá z definice sexuálního zneužití, kterou využívám v této studii, nepokládám za nutné stanovovat minimální věkový odstup pachatele od oběti a předpokládám dospělého pachatele a oběť mladší než patnáct let. Vliv takového vymezení na dosažené výsledky zhodnocuji v závěru.

Vztah oběť – pachatel

Představa typického pachatele sexuální agrese, který je násilný a oběti, ať už dětské nebo dospělé, zcela neznámý, je všeobecně pokládána za překonanou. Naopak, výsledky velkého množství studií ukazují, že většina pachatelů je oběti známá (Boney-McCoy, Finkelhor, 1995b; Briere, Elliot, 2003; Edgards, Ormstad, 2000; Filipas, Ullman, 2006; Finkelhor, 1994a; Finkelhor, Dziuba-Leatherman, 1994; Finkelhor et al., 2005; Haj-Yahia, Tamish, 2001; Halperin et al., 1996; Helweg-Larsen, Larsen, 2006; Kacker et al., 2007; Lynskey, Ferguson, 1997; Messman-Moore, Long, Siegfried, 2000; Niederberger, 2002; Ollson et al., 2000; Pöthe, 1999; Russell, 1983; Saunders et al., 1999; Tang, 2002; Weiss, Zvěřina, 2001

a další). Podstatná část z nich se rekrutuje z řad příbuzných obětí. Například Finkelhor (1994a) ve svém přehledu uvádí, že v případě ženských obětí sexuálního zneužití tvoří členové rodiny od třetiny do poloviny všech pachatelů. U mužů tvoří rodinní příslušníci jen zhruba 10 % až 20 % pachatelů sexuálního zneužití. Běžnější obětí incestu tedy bývají spíše dívky než chlapi (Browne, Finkelhor, 1986; Hunter, 1991). V některých studiích je procentuální zastoupení agresorů v příbuzenském vztahu k oběti výrazně vyšší (např. Messman-Moore, Long, Siegfried, 2000; Ollson et al., 2000), přičemž disproporce mezi mužskými a ženskými oběťmi je zachována (viz Friedrich, 1997; Ollson et al., 2000).

Poměrně častým pachatelem sexuálního zneužití je otec nebo někdo v roli otcovské figury, například nevlastní otec, přítel matky, jiný příbuzný vychovávající dítě nebo pěstoun (Vaničková et al., 1999). Například Saunders a kolegové (1999) uvádějí, že vlastní nebo nevlastní otcové se dopustili 16 % všech znásilnění dětí⁴ mladších osmnácti let. Merrillová a spolupracovníci (2003) identifikovali mezi sexuálně zneužitými rekrutkami U. S. Navy 21 % obětí incestu spáchaného vlastním nebo nevlastním otcem. V případě incestu se vedle zneužívání osobou v otcovské roli nejčastěji setkáváme se sexuální agresí ze strany sourozence (Pöthe, 2005). Pro srovnání ve švédském souboru sedmnáctiletých adolescentů autoři zaznamenali ve skupině sexuálně zneužitých dívek 9 % zneužití vlastními otci, 5 % nevlastními otci, 4 % pěstouny, 4 % vlastními a 1 % nevlastními sourozenci (Edgardh, Ormstad, 2000). Jiné práce zase poukazují na velmi častý výskyt sexuálního zneužití spáchaného vrstevníky (např. Finkelhor, Dziuba-Leatherman, 1994; Halperin et al., 1996; Helweg-Larsen, Larsen, 2006).

⁴ Znásilnění dítěte bylo ve výzkumu definováno jako „nesouhlasná penetrace vagíny, konečníku nebo úst oběti objekty nebo pachatelovým penisem, prsty nebo jazykem za použití přinucení, pod pohrůzkou nebo za použití násilí“ (s. 189-190).

Vysoké zastoupení sexuálních agresorů známých oběti konvenuje s jednou ze základních podmínek realizace takového činu, již je dostupnost vhodné oběti. Blízký vztah pojící oběť a pachatele totiž nepřímo vypovídá o frekvenci kontaktů, množství společně stráveného času, o možnosti být s dítětem o samotě atd. Užší vztah s obětí dovoluje pachateli využívat širší paletu způsobů, jak překonat odpor dítěte vůči sexuální aktivitě, a usnadňuje mu utajení činu před okolím. Nepřekvapí také, že se v případech sexuálního zneužívání známým pachatelem, například z okruhu rodiny oběti, častěji než u pachatelů nepříbuzných nebo zcela neznámých, setkáváme s opakovaným a dlouhodobým zneužíváním (Fischer, McDonald, 1998; Malá, Raboch, Sovák, 1995; Pöthe, 2005; Saunders et al., 1999).

Předpokládá se, že zneužití osobou blízkou může u oběti vedle dalšího implikovat závažnější následky (Fischer, McDonald, 1998; Kendall-Tackett, Williams, Finkelhor, 1993; Malá, Raboch, Sovák, 1995; Molnar, Buka, Kessler, 2001; Pöthe, 2005; Täubner, 1996; Tyler, 2002). Zvláště průkazné je to u obětí zneužívaných otci a osobami v otcovské roli (Browne, Finkelhor, 1986; Kendall-Tackett, Williams, Finkelhor, 1993; Merrill et al., 2001). Ne všechny studie však závažnější následky u intrafamiliárního sexuálního zneužití potvrzují (viz např. Briere, Elliot, 2003; Lynskey, Ferguson, 1997). U obětí sexuálně zneužitých známým útočníkem se také snižuje ochota takovou zkušenost oznamovat (Fischer, McDonald, 1998; Vaníčková et al., 1999).

Situace

Vedle charakteristik obětí a pachatelů jsou podstatné také informace o samotné situaci sexuálního zneužití a dalších okolnostech, které se k ní váží. S ohledem na následně prožívanou újmu je smysluplné zabývat se například

způsobem zneužití, počtem napadení, intenzitou použitého násilí a závažností utrpěných fyzických zranění, počtem útočníků atd. Podstatnou roli může sehrát skutečnost, zda byl incident oznámen, komu a s jakým výsledkem. Neméně důležitými jsou také reakce okolí po napadení, kvalita následně poskytnuté péče a průběh a výsledky policejního vyšetřování události. Zde se budu přednostně zabývat okolnostmi, které jsou bezprostředně spjaty s výzkumným designem této studie.

Formy sexuálního zneužití

Už zde bylo pojednáno o základním a všeobecně rozšířeném rozlišení sexuálního zneužití na kontaktní (dotykové) a nekontaktní (nedotykové) a o dalším dělení kontaktních forem na penetrativní, zahrnující anální, orální nebo vaginální styk a pronikání částmi těla (prsty) nebo objekty, a nepenetrativní (např. osahávání). Pokud vyjdeme z tohoto dělení, pak lze za nejrozšířenější považovat zneužití nekontaktní, zahrnující například verbální sexuální návrhy a obtěžování, vystavení dítěte pornografickému materiálu nebo sexuálnímu jednání dalších osob, aktivní účast na výrobě pornografického materiálu, která nezahrnuje kontakt s další osobou (např. nucenou masturbaci). Naopak nejméně častý je výskyt nejzávažnější, penetrativní formy sexuálního zneužití. Incidence nepenetrativních forem kontaktního sexuálního zneužívání se blíží míře výskytu nekontaktních forem. Takovou distribuci incidence sexuálního zneužití dobře ilustrují výsledky indické studie Kackerové a kolegů (2007), v níž bylo zaznamenáno 53 % obětí všech forem nechtěného sexuálního kontaktu, 21 % obětí závažného a 6 % penetrativního sexuálního zneužití. Je třeba podotknout, že za závažné sexuální zneužití bylo v této práci pokládáno i fotografování aktů dítěte, tedy nekontaktní zneužití.

Halperin a kolegové (1996) nabízejí srovnání distribuce různých způsobů sexuálního zneužití s ohledem na pohlaví respondentů. Z adolescentních mužů se jich 8 % stalo obětí nekontaktního, 2 % kontaktního a 1 % penetrativního sexuálního zneužití. Mezi ženami bylo zaznamenáno 13 % obětí nekontaktní, 15 % kontaktní a 6 % penetrativní formy sexuálního zneužití. U každého zneužitého jedince byla pro účely této statistiky zaznamenávána vždy pouze nejzávažnější forma sexuálního zneužití.

Zatímco v otázkách definování některých kontaktních a nekontaktních forem sexuálního zneužití a určení míry jejich výskytu a závažnosti narážíme na nejasnosti, vymezení penetrativního zneužití lze považovat za jednoznačnější a jeho míry výskytu tudíž lépe porovnatelné. Například Edgardh a Ormstad (2000) zaznamenávají 1 % mužských a 3 % ženských obětí penetrativního sexuálního zneužití. Fergusson, Lynskey a Horwood (1996) registrují 6 % žen a 1 % mužů s takovou zkušeností. Saunders a kolegové (1999) mají ve svém souboru 9 % znásilněných dívek do osmnácti let. Obdobné hodnoty výskytu penetrativní formy sexuálního zneužití nalezneme také v dalších studiích (viz Coid et al., 2001; Helweg-Larsen, Larsena, 2006; Messmann-Moore, Long, Siegfried, 2000; Pöthe, 1999) i Finkelhorově (1994a) přehledové studii. Výrazněji vyšší (14 %) byl výskyt nejzávažnější formy zneužití v souboru amerických uchazeček o službu u námořnictva Merrilové a kolegů (2003). Naopak nízký (1 %) v reprezentativních vzorcích české populace Weisse a Zvěřiny (2001). Shrňme-li dosavadní poznatky z výzkumů, pak se prevalence penetrativního sexuálního zneužití nejčastěji pohybuje v rozmezí od 6 % do 10 % u žen a od 1 % do 4 % u mužů.

Halperin a kolegové (1996) konstatují, že nekontaktní sexuální zneužití jsou častěji spáchána neznámými útočníky. Ve švýcarské studii Halperina a spol. (1996)

se takový vztah ukázal typický pouze pro oběti ženského pohlaví. Oběti neznámý útočník figuroval v 73 % případů nekontaktních zneužití a pouze u 21 % zneužití kontaktních.

Frekvence sexuálního zneužití

Nejběžněji je tato charakteristika zaznamenávána jako jednorázová nebo opakovaná zkušenost se sexuálním zneužitím. Někdy je respondentům položen dotaz na délku trvání zneužití spolu s nabídkou jasně definovaných časových intervalů.

Pouze jednorázovou zkušenost mělo ve skupině sexuálně zneužitých dětí ve výzkumu Vaníčkové a spol. (1999) 57 % dívek a 63 % chlapců. Halperin a kolegové (1996) registrují jednorázové zneužití u 60 % dívek a 66 % chlapců a konstatují, že opakované zneužití je častěji kontaktní. V českém reprezentativním výzkumu Weisse a Zvěřiny (2001) byl výskyt jednorázové zkušenosti se sexuálním zneužitím srovnatelný. Kolem dvou třetin mužů a žen v roce 1998 a o něco více v roce 1993 bylo zneužito jednorázově.

Ve více než jedné polovině případů zneužití zaznamenaných mezi sedmnáctiletými Švédy šlo o ojedinělou zkušenost oběti (Edgards, Ormstad, 2000), o něco nižší incidenci obětí jedinkrát sexuálně zneužitých nalezneme u Tangové (2002) a Filipasové a Ulmanové (2006), kde činí 45 %, resp. 40 %. Ze stručného přehledu vyplývá, že mírně převažují oběti s ojedinělou zkušeností se sexuálním zneužitím v dětství.

Studie Fischera a Macdonaldové (1998) dokládá u jednorázových incidentů převahu pachatelů mimo okruh rodiny. O osamocený akt šlo u 24 % případů intrafamiliárního a u více než 62 % incidentů extrafamiliárního sexuálního zneužití. Malá a kolegové (1995) konstatují, že u jednorázových sexuálních zneužití jde

nejčastěji o naprosto neznámého útočníka. Jejich závěry podporují výzkumná zjištění Bolenové (2000), která provedla druhotnou analýzu dat respektovaného výzkumu Russellové (1983) z přelomu 70. a 80. let.

U Tangové (2002), ve vzorku studentů hongkongských vysokých škol, bylo ze 101 respondentů se zkušeností se sexuálním zneužitím, kteří tuto položku vyplnili, 36 % zneužíváno opakovaně a méně než rok, 5 % 1 až 2 roky, 12 % 2 až 5 let a 3 % více než 5 let.

Saunders a kolegové (1999) uvádějí ve svém reprezentativním výzkumu 9 % znásilnění obětí mladších osmnácti let, z nichž 42 % znásilnění klasifikují jako sériová, tzn. jako opakované sexuální útoky realizované jedním pachatelem. V těchto případech bylo 77 % agresorů vlastními nebo nevlastními otci a jen 11 % tvořili pachatelé obětí zcela neznámí. Fischer a McDonaldová (1998) mezi oběťmi sexuálního zneužití v rodině zjistili 24 % případů, ve kterých zneužívání trvalo déle než jeden rok, zatímco u obětí pachatelů bez příbuzenského vztahu to byla pouze necelá 4 %.

Merrilová a spol. (2001) zase nabízejí srovnání počtu pachatelů, kteří se na jedné oběti dopustili sexuálního zneužití. Registrují 70 % obětí zneužitých pouze jedním, 20 % dvěma a 9 % třemi až pěti pachateli. Bohužel neposkytují přesnější informaci o počtu jednotlivých incidentů, pouze v navazující studii na stejném vzorku konstatují 53 % obětí s více než pěti incidenty sexuálního zneužití (Merrill et al., 2003). Podobně Niederberger (2002) konstatuje 31 % obětí zneužitých v průběhu života více než jedním pachatelem, aniž by vyčíslil procento obětí zneužívaných opakovaně jedním pachatelem.

Oznámení sexuálního zneužití

Typický průběh oznámení sexuálního zneužívání dítětem konceptualizoval Roland Summit v roce 1983 pod názvem „Syndrom přizpůsobení se sexuálnímu zneužití v dětství“ (Child sexual abuse accommodation syndrome). Přes četné revize se zdá být stále přiléhavým vysvětlením pro nízkou míru nahlášených případů sexuálního zneužití (viz London et al., 2005).

Jak v rozsáhlé přehledové studii ukazují Londonová a kolegové (2005), zhruba pouze třetina sexuálně zneužitých dětí o své zkušenosti někomu poví ještě v průběhu dětství. Tento předpoklad naplňuje z novějších prací například indická studie Kackerové a kolegů (2007), v níž se nikomu nesvěřilo celých 72 % respondentů – dětí do osmnácti let. S uplývajícím časem přitom narůstá procento těch, kteří se někomu se svým traumatickým zážitkem svěří (Saunders et al., 1999). Tento trend dobře dokumentuje výzkum Jonzonové a Lindblada (2004, 2005), kteří zaznamenali oznámení v dětství (do osmnácti let) u 32 % sexuálně zneužitých respondentek, přičemž v dospělosti se následně někomu svěřilo celých 68 % sexuálně zneužitých respondentek. Postupně narůstající ochota sdílet s druhými svůj traumatický zážitek z dětství může částečně vysvětlovat vyšší procento oznámených sexuálních zneužití, které nalézáme v retrospektivních studiích nerozlišujících, zda ke sdílení zážitku došlo v dětství nebo dospělosti. V těchto pracích se někomu se svým zážitkem svěřilo 51 % až 83 % sexuálně zneužitých osob (Boney-McCoy, Finkelhor, 1995b; Edgards, Ormstad, 2000; Finkelhor, Dziuba-Leatherman, 1994; Halperin et al., 1996; Helweg-Larsen, Larsen, 2006).

Jak ukazuje výrazně nižší procentuelní zastoupení obětí, které se někomu svěřily, v čínské studii Tangové (2002) a indickém reprezentativním výzkumu

Kackerové a kolegů (2007), jistou roli v ochotě sdělit zážitek sexuálního zneužití může sehrávat také kulturní prostředí obětí.

Edgardh a Ormstad (2000) stejně jako Halperin a spolupracovníci (1996) zjišťují, že sexuální zneužití častěji oznamují nebo se s ním svěří dívky. Takovou tendenci potvrzuje i studie Tangové (2002), v níž bylo registrováno pouze 40 % sexuálně zneužitých respondentů, kteří se někomu svěřili.

Souvislost mezi mírou známosti pachatele a okolnostmi oznámení sexuálního zneužití je třeba nadále považovat za nejistou (viz London et al., 2005), třebaže podle některých studií jsou sexuální zneužití spáchaná příbuzným oběti méně často oznamována (Arata, 1998; Fischer, McDonald, 1998; Vaníčková et al., 1999). Oznámení intrafamiliárního sexuálního zneužití jsou někde popisována jako častěji opožděná (Fischer, McDonald, 1998), v jiných studiích tento vztah potvrzen není (Arata, 1998). Opožděné oznámení v případech psychického a fyzického týrání páchaných osobami s blízkým vztahem oběti doložily Foynesová, Freydová a DePrincová (2009). Pro validní statistické ověření tohoto vztahu v případech sexuálního zneužití ovšem neměly odpovídající počet sexuálně zneužitých respondentů.

Mezi osobami, jimž se v dětství nebo později v dospělosti oběti sexuálního zneužívání svěřují, figurují nejčastěji vrstevníci, u malých dětí pak členové rodiny, nejčastěji matky (Arata, 1998; Edgarh, Ormstad, 2000; Jonzon, Lindblad, 2004; Kacker at al. 2007; Pöthe 1999; Tang, 2002; Weiss, Zvěřina, 2001). Londonová a kolegové (2005) označují za vůbec nejčastějšího důvěrníka oběti někoho z jeho vrstevnické skupiny. Naopak nejméně vyhledávanou je formální autorita, ať už za ni počítáme učitele, sociálního pracovníka, lékaře nebo policistu (Arata, 1998; Finkelhor, 1994a; Jonzon, Lindblad, 2005; Pöthe, 1999), a to dokonce i mezi těmi,

kteří se sami identifikovali jako oběť tohoto druhu trestné činnosti (viz Helweg-Larsen, Larsen, 2006), nebo kteří se stali obětí závažného, penetrativního zneužití (Saunders et al., 1999). Ukazuje se přitom, že jde o obecnější trend týkající se většiny trestných činů páchaných na dětech (viz Finkelhor, Wolak, Berliner, 2001).

Na základě údajů Dětského krizového centra, které prezentovala Spilková (1997), by bylo možné vyvozovat, že častěji jsou hlášeny případy závažnějšího, kontaktního zneužití, tedy takové, u nichž není pochyb o tom, zda se jednalo o zneužití nebo nikoliv. Podobně Jonzonová a Lindblad (2004) konstatují, že v dětství jsou častěji hlášeny případy kontaktního sexuální zneužití, dále napadení více pachateli a konečně incidenty, při kterých pachatel použil fyzického násilí. Výsledky Arataové (1998) naopak ukazují trend spíše opačný, což lze vysvětlit například převahou známých pachatelů v případech kontaktních forem sexuálního zneužití.

Vliv oznámení nebo neoznámení sexuálního zneužití na rozvoj, rozsah a charakter pozdějších následků není přesvědčivě doložen. Kupříkladu Arataová (1998) mohla jen částečně potvrdit pozitivní vliv oznámení na pozdější psychické obtíže, který je všeobecně předpokládán (viz Finkelhor, 1990). Jonzonová a Lindblad (2004, 2005) zase uzavírají své studie konstatováním, že efekt oznámení sexuálního zneužívání je jen obtížně předpověditelný. Na jedné straně může oznámení pozitivně ovlivnit situaci oběti tím, že přispěje k ukončení zneužívání, na straně druhé může být zdrojem další traumatizace v případě, že se dítě nesetká s pozitivní a dostatečně podpůrnou reakcí okolí. Jak přitom dokumentují práce Tangové (2002) a Halperina a spolupracovníků (1996), výsledkem oznámení spíše nebývá účinná pomoc nebo odsouzení pachatele. Mnohem běžnější reakcí okolí na oznámení je mlčení, které je často vyžadováno také po oběti.

Důležitost okolností provázejících oznámení a charakter reakce okolí oběti na oznámení dokládá studie Jonzonové a Lindblada (2005), ve které tyto charakteristiky ovlivnily míru registrovaných negativních následků zneužití významněji než charakteristiky zneužití.

Koncept závažného sexuálního zneužití

Z hlediska prognózy dalšího vývoje dítěte po napadení se zdá být důležité uvažovat o míře závažnosti sexuálního zneužití. Ukazuje se, že závažné sexuální zneužití zpravidla vede k závažnějším krátkodobým i dlouhodobým následkům, které se mohou projevit ve všech oblastech života dítěte i s poměrně značným časovým odstupem od traumatické události. Zevrubně se problematikou následků sexuálního zneužití zabývá následující kapitola, zde se věnuji výlučně konceptu závažného sexuálního zneužití.

Vymezení toho, co lze pokládat za závažné sexuální zneužití, je dvojí. První, užší, se omezuje na formu zneužití a předpokládá, že čím více je sexuální zneužití kontaktní, tím jsou i následky pro dítě závažnější. Druhé, ve výzkumné praxi více rozšířené, zhodnocuje i další charakteristiky sexuálního zneužití, které mohou v konečném důsledku ovlivnit závažnost utrpěné újmy.

Spojení míry závažnosti sexuálního zneužití s výskytem krátkodobých i dlouhodobých následků dokládají jak práce, které se omezily pouze na kritérium formy zneužití (Fergusson, Boden, Horwood, 2008; Fergusson, Lynskey, Horwood, 1996; Kacker et al., 2007; Niederberger, 2002; Ollson et al., 2000; Risin, Koss, 1987; Vaníčková et al., 1999), tak ty, které zhodnocující také další charakteristiky sexuálního zneužití dětí (Boney-McCoy, Finkelhor, 1995a; Briere, Elliot, 2003; Epstein, Saunders, Kilpatrick, 1997; Halperin et al., 1996; Merrill et al., 2001;

Molnar, Buka, Kessler, 2001; Tyler 2002). V nich je forma zneužití vždy jednou z klíčových charakteristik ovlivňujících intenzitu a trvalost případných následků.

Užší vymezení konceptu závažného zneužití

Jednen z prvních pokusů o stanovení toho, co je možné pokládat za závažné sexuální zneužití, učinila Russelová (1983), která vymezila zneužití **velmi závažné**, zahrnující dokonané nebo nedokonané vaginální, anální nebo orální zneužití, dále **závažné**, za které považovala petting a manuální stimulaci genitálu a **nejméně závažné**, kam zařadila ostatní formy zneužití (např. osahávání přes oděv). Takového nebo velmi podobného rozlišení se přidržují i další autoři (např. Fergusson, Lynskey, Horwood, 1996; Fischer, McDonald, 1998; Malá, Raboch, Sovák, 1995; Risin, Koss, 1987; Vaničková et al., 1999). Ve studiích, které rozlišují pouze závažné a ostatní, méně závažné sexuální zneužití (např. Kacker et al., 2007; Niederberger, 2002; Ollson et al., 2000), se setkáváme s rozdílným chápáním toho, co lze již pokládat za závažné zneužití. Například Niederberger (2002) řadí mezi závažné formy sexuálního zneužití také masturbaci pachatele před dítětem až k vyvrcholení nebo vynucenou masturbaci u dívek. Kackerová a kolegové (2007) zase považují za závažné fotografování aktů nebo násilné obnažování dítěte.

Širší vymezení konceptu závažného zneužití

O tom, které další charakteristiky sexuálního zneužití mohou hrát roli v dynamice prožívání újmy a mohou ovlivňovat objektivně stanovované i subjektivně prožívané krátkodobé i dlouhodobé následky, se stále vede diskuze. Mezi nejčastěji uváděné patří již zmiňovaná forma zneužití, dále blízkost vztahu mezi obětí a pachatelem, charakter použitých hrozeb a násilí a konečně častost a dlouhodobost zneužití (viz Rind, Tromovitch, Bausermann, 1998).

Jak jsem již uvedl, kontaktní a především penetrativní formy sexuálního zneužití jsou v přehledových (Browne, Finkelhor, 1986; Golding, 1999; Kendall-Tackett, Williams, Finkelhor, 1993; Koenig et al., 2004; Malá, Raboch, Sovák, 1995; Täubner, 1996; Tyler 2002; Vaníčková et al., 1999; Weiss et al., 2005) i výzkumných studiích (Bennet, Hughes, Luke, 2000; Boney-McCoy, Finkelhor, 1995a; Briere, Elliot, 2003; Epstein, Saunders, Kilpatrick, 1997; Fergusson, Boden, Horwood, 2008; Fergusson, Lynskey, Horwood, 1996; Halperin et al., 1996; Kacker et al., 2007; Koverola et al., 1993; Merrill et al., 2001; Molnar, Buka, Kessler, 2001; Niederberger, 2002; Ollson et al., 2000; Risin, Koss, 1987; Zink et al., 2009) všeobecně považovány za atribut závažného sexuálního zneužití. Pouze výjimečně někteří autoři řadí mezi závažné formy také specifické způsoby nekontaktního sexuálního zneužití (Niederberger, 2002; Kacker et al., 2007).

V případě blízkosti vztahu mezi násilníkem a obětí se nejčastěji hovoří o význačném postavení otcovské figury, kterou může vedle vlastního a nevlastního otce představovat i jiný příbuzný vychovávající dítě nebo třeba pěstoun. Zatímco přímá úměra mezi blízkostí vztahu oběť – pachatel a závažností následků není jednoznačně doložena, otcovská figura na místě zneužívající osoby je považována za faktor významně negativně ovlivňující následné utrpení oběti a tedy za atribut závažného sexuálního zneužití (Browne, Finkelhor, 1986; Kendall-Tackett, Williams, Finkelhor, 1993). V současnosti převažují práce, které s větším či menším důrazem na intrafamiliární kontext potvrzují zneužití pachatelem známým oběti jako závažnější (Bennet, Hughes, Luke, 2000; Epstein, Saunders, Kilpatrick, 1997; Fischer, McDonald, 1998; Halperin et al., 1996; Malá, Raboch, Sovák, 1995; Merrill et al., 2001; Molnar, Buka, Kessler, 2001; Pöthe, 2005; Täubner, 1996; Tyler 2002). Přesto nalezneme studie, které nepotvrzují výlučnost intrafamiliárního sexuálního

zneužití s ohledem na následky, kterými trpí oběti (např. Boney-McCoy, Finkelhor, 1995a; Briere, Elliot, 2003; Lynskey, Fergusson, 1997; Zink et al., 2009).

Mezi všeobecně přijímané charakteristiky závažného sexuálního zneužití patří také intenzita, závažnost a charakter hrozeb a násilí použitých k ovládnutí oběti (Bennet, Hughes, Luke, 2000; Boney-McCoy, Finkelhor, 1995a; Browne, Finkelhor, 1986; Halperin et al., 1996; Kendall-Tackett, Williams, Finkelhor, 1993; Koverola et al., 1993; Merrill et al., 2001; Sickel et al., 2002; Tyler, 2002; Zink et al., 2009). Někde je tento atribut rozšířen o hodnocení utrpených fyzických zranění nebo o subjektivní hodnocení ohrožení života a zdraví v průběhu napadení (Boney-McCoy, Finkelhor, 1995a; Epstein, Saunders, Kilpatrick, 1997; Saunders et al., 1999), jinde je brán v potaz i výsledek lékařského vyšetření oběti po napadení (Koverola et al., 1993). Opět platí, že čím více bylo ohrožení života nebo zdraví vnímáno jako reálné, čím brutálnější bylo násilí zneužité k donucení oběti a čím závažnější byly zdravotní následky útoku, tím více je sexuální zneužití závažnější.

V praxi se s fyzickým násilím jako se strategií ovládnutí oběti častěji setkáváme u zneužití neznámým pachatelem. Jako překvapivé se potom může jevit zjištění Saunderse a kolegů (1999), kteří zaznamenali srovnatelné procento obětí s prožitkem ohrožení života u jedinců znásilněných v dětství jejich vlastními nebo nevlastními otci a osob, které znásilnil zcela neznámý pachatel (59 % k 63 %). Boney-McCoyová a Finkelhor (1995a) navíc zjistili, že právě intenzivní strach o život, který oběť pociťuje v průběhu sexuálního zneužití, nejvíce koreluje s následně se vyskytující symptomatologií odpovídající diagnóze posttraumatické stresové poruchy.

Frekvence sexuálního zneužití je nejčastěji registrována jako dichotomická proměnná. Rozlišuje se, zda byl jedinec sexuálně zneužit jednou nebo opakovaně. Za

závažnější je logicky považováno opakované sexuální zneužívání (Briere, Elliot, 2003; Golding, 1999; Halperin et al., 1996; Kendall-Tackett, Williams, Finkelhor, 1993; Koverola et al., 1993; Merrill et al., 2001; Molnar, Buka, Kessler, 2001; Pöthe, 1999; Sickel et al., 2002; Zink et al., 2009), třebaže výsledky nebyly v minulosti zcela jednoznačné (viz Boney-McCoy, Finkelhor, 1995a; Browne, Finkelhor, 1986).

Podobně jako u násilí použitého při napadení je možné uvažovat také zde o dalších doplňujících charakteristikách, mezi které patří například počet agresorů, který oběť registrovala buď při jednom incidentu, nebo v průběhu celého sledovaného úseku života (např. Zink et al., 2009), anebo, v případě dlouhodobého zneužívání jedním agresorem, odhad délky trvání (např. Briere, Elliot, 2003). Kupříkladu Briere a Elliotová (2003) potvrzují závislost následků sexuálního zneužití měřených TSI (Trauma Symptom Inventory) na počtu agresorů i počtu incidentů.

Z dalších charakteristik, které by mohly být vřazeny do konceptu závažného zneužití, je možné jmenovat například věk první zkušenosti se sexuálním zneužíváním nebo přítomnost alkoholu nebo drog u pachatele či oběti. Role těchto charakteristik je ovšem nejistá a hovoří se spíše o trendech (viz Browne, Finkelhor, 1986; Kendall-Tackett, Williams, Finkelhor, 1993). Třeba v reprezentativním výzkumu dospívajících dětí ve věku od deseti do šestnácti let, který realizovali Boney-McCoyová a Finkelhor (1995a), se věk oběti v čase zneužití ukázal jako nesignifikantní a naopak přítomnost alkoholu nebo drog u pachatele jako signifikantní proměnná ve vztahu k míře výskytu symptomatologie odkazující k posttraumatické stresové poruše. Naopak významná role věku oběti v době zneužití byla potvrzena studií Briera a Eliotové (2003), v níž se sexuální zneužití v pozdějším věku jevílo jako z hlediska následků závažnější. Zcela opačný trend registrovala opakovaně zmiňovaná novozélandská longitudinální studie (Lynskey, Fergusson,

1997) a práce Zinkové a kolegů (2009), které obě pokládají zneužití v mladším věku za závažnější.

Spíše jako nepotvrzená se jeví úvaha o vlivu pohlaví pachatele na intenzitu prožívaných následků po sexuálním zneužití (Briere, Elliot, 2003), i když opět můžeme registrovat jakýsi trend ve prospěch větší závažnosti následků u zneužití mužem (Browne, Finkelhor, 1986; Kendall-Tackett, Williams, Finkelhor, 1993).

Shrneme-li dosavadní výzkumy, pak lze za závažné považovat kontaktní, zejména penetrativní sexuální zneužití, dále zneužití, ke kterému docházelo opakovaně, zneužití, jehož se dopouštělo více různých pachatelů, násilné sexuální zneužití, jež v oběti vzbuzovalo pocit ohrožení života a zdraví, nebo zneužití, které bylo spácháno někým v otcovské roli, tedy s blízkým vztahem k oběti.

V této studii jsou zachyceny celkem tři základní charakteristiky závažného sexuálního zneužití: forma sexuálního zneužití, vztah pojící oběť s pachatelem a frekvence zneužití. Za oběť závažného sexuálního zneužití je tedy v souladu s výše uvedenými závěry výzkumných a přehledových prací možné považovat osobu, jejíž zkušenost se sexuálním zneužitím v dětství obsáhla alespoň jedno z následujících čtyř kritérií. To znamená, že se stala obětí penetrativní formy sexuálního zneužití, byla zneužita otcem nebo nevlastním otcem, ke zneužití došlo opakovaně nebo se u ní tato kritéria jakkoli kombinují.

Je také možné uvažovat o kumulativním charakteru jednotlivých atributů závažného zneužití a předpokládat, že čím více je jich identifikováno u jedné oběti, tím více je tato oběť zneužitím poznamenána a tím častější, výraznější a dlouhodobější důsledky pro ni z této zkušenosti vyplývají. Ověření takové hypotézy ovšem není v této studii možné.

NÁSLEDKY SEXUÁLNÍHO ZNEUŽÍVÁNÍ

Důsledky sexuálního zneužívání dětí je třeba pojímat celistvě, jako provázanou síť somatických, psychických a interpersonálních obtíží. Nejlépe je uvažovat v intencích tzv. bio-psycho-sociálního modelu. Užitečnost tohoto přístupu přesvědčivě demonstruje ve své práci s traumatizovanými jedinci například Horowitz (2004). Chceme-li porozumět celému dynamickému komplexu prožívání újmy obětí sexuálního zneužívání, neobejdeme se, především ve výzkumné praxi, bez kategorizace jednotlivých registrovatelných následků traumatu. Takových kategorizací se v oblasti sexuálního násilí páchaného na dětech nabízí několik.

Jeden ze dvou přístupů, které chci jmenovat, člení následky z hlediska časového odstupu od sexuálního zneužití. Nejběžněji rozděluje následky zneužití na krátkodobé (iniciální, akutní) a dlouhodobé (např. Browne, Finkelhor, 1986; Finkelhor, 1990) nebo na následky objevující se už v dětství a později v dospělosti (např. Johnson, 2004). Vymezení časových období je otázkou úvahy jednotlivých autorů. Například Browneová a Finkelhor (1986) považují za iniciální důsledky zneužití ty, které se u oběti objeví do dvou let po napadení. O sporném vymezení hranice dětství a dospělosti zde již byla řeč v úvodu studie.

Pokud uvádím kategorizaci založenou na čase, bylo by chybou nezmínit práce postihující vývojový aspekt prožívání následků sexuálního zneužití. V širším kontextu traumatizace trestnými činy, mezi něž se řadí i sexuální zneužívání, se o této oblasti výzkumu a praxe někdy hovoří jako o tzv. vývojové viktimologii (Finkelhor, 1997). K pracím postihujícím vývojovou perspektivu následků sexuálního zneužití patří například přehledové studie Kendall-Tacketové, Williamsové a Finkelhory (1993) nebo Tylerové (2002), v nichž jsou stručně charakterizovány následky sexuálního zneužití typické pro skupinu dětí ve věku do

šesti let, od sedmi do dvanácti let a konečně pro dospívající ve věku od třinácti do osmnácti, resp. sedmnácti let. V této studii, která analyzuje retrospektivní údaje od dospělých respondentů, nebude pro zhodnocení vývojově-viktimologické perspektivy prostor.

Druhým způsobem kategorizace projevů sexuálního zneužití je dělení podle jejich charakteru, respektive oblastí života, které ovlivňují. Nejobecněji lze uvažovat o rozdělení na projevy somatické (fyzické, zdravotní), psychické (osobní, intrapersonální) a sociální (interpersonální). Vůbec nejčastěji se lze setkat s pracemi, které se zaměřují pouze na jednu z výše uvedených oblastí nebo jen na její část. Některé studie se věnují vlivům sexuálního zneužití na vývoj sexuality (např. Tharinger, 1990), jiné práce se zaměřují například na zdravotní rizika (např. Golding, 1999; Sickel et al., 2002) nebo psychopatologické symptomy a psychiatrické diagnózy (např. Spataro et al., 2004; Molnar, Buka, Kessler, 2001; Whiffen, Thompson, Aube, 2000; Wise et al., 2001) související se zneužitím. Další práce zkoumají rozsah a charakter narušení interpersonálních vztahů jedinců sexuálně zneužitých v dětství (např. Davis, Petretic-Jackson, 2000; DiLillo, 2001; Tyler, 2002).

V přehledových studiích se běžně setkáme s kombinací obou členění (např. Browne, Finkehor, 1986; Tyler, 2002; Johnson, 2004). Je zřejmé, že bez propojení jednotlivých oblastí, v nichž se důsledky sexuálního zneužití v dětství projevují, se neobejdeme. Spojení mezi nimi je logické. Například narušená sexualita se nutně nějakým způsobem odrazí v psychické pohodě jedince nebo může výrazně negativně ovlivňovat jeho intimní a partnerské vztahy. Bio-psycho-sociální přístup se potom nutně jeví jako nejvhodnější způsob, jak o následcích sexuálního zneužití v dětství uvažovat v praxi.

Pro doplnění je třeba uvést, že existují i další, zcela specifické kategorizace následků sexuálního zneužití založené na konkrétních teoretických modelech popisujících důsledky sexuálního zneužívání. Pravděpodobně nejcitovanější je teorie Finkelhora a Browneové z roku 1985, v níž je formulován koncept čtyř tzv. traumatogenních dynamik, které „pozměňují kognitivní a emocionální orientaci dítěte ve světě a vytvářejí trauma tím, že deformují jeho sebepojetí, pohled na svět a afektivitu“ (s. 531). Patří k nim traumatická sexualizace, zrada, bezmocnost a stigmatizace. Autoři je popisují z hlediska jejich dynamiky, psychologického dopadu a manifestace v chování oběti a definují v jednotlivých kategoriích jejich nejběžnější projevy. Ucelený přehled dalších teoretických konceptů osvětlujících mechanismus vzniku obtíží v důsledku traumatu sexuálního zneužití nabízí například práce Freemana a Morrisové (1999).

Překvapivým může být dělení následků sexuálního zneužívání na negativní a pozitivní. Většina výzkumů apriorně předpokládá pouze negativní dopad zneužívání, a tak studií o možném zisku z této zkušenosti je minimum. Jednou z nich je práce McMillena, Zuravinové a Rideouta (1995), v níž necelá polovina ze 154 sexuálně zneužitých žen patřících k nižší příjmové skupině obyvatelstva získala ze své traumatické zkušenosti také nějaký prospěch. Na základě kvalitativní analýzy byly identifikovány čtyři oblasti, v nichž ženy nejčastěji nacházely pozitivní odraz své zkušenosti (ochrana vlastního dítěte před sexuálním zneužíváním, vlastní ochrana před nebezpečím, zvýšení povědomí o problematice sexuálního zneužívání a posílení osobnosti).

Ačkoliv dnes jen málokdo pochybuje o existenci následků vyplývajících ze sexuálního zneužití v dětství, jen obtížně je nalézána shoda v tom, které oblasti života obětí trauma sexuálního zneužití ovlivňuje nejvíce a jakým způsobem. Rovněž

není zřejmé, jak významnou roli hrají ve vývoji následných, především psychických a interpersonálních, obtíží další intervenující faktory. Těch registrujeme celou řadu a jejich seznam by byl velmi dlouhý. Jako nejvíce důležité se prozatím jeví premorbidní osobnost a charakter rodinného zázemí oběti, dále pak výskyt jiných traumatických zkušeností a podpora ze strany rodiny a širšího sociálního okolí po sexuálním zneužití. Stále více se v této souvislosti zmiňuje také problematika transgeneračního přenosu traumatu sexuálního zneužití (Cross, 2001; McCloskey, Bailey, 2000; Swanston et al., 2003).

V textu jsem se zmiňoval o kontroverzních příspěvcích, které k této diskuzi poskytli Rind a Tromovitch (1997) a Rind, Tromovitch a Bauserman (1998). Ti zpochybnili do té doby všeobecně rozšířené přesvědčení o jednoznačném negativním vlivu sexuálního zneužití na další život jeho obětí a poukazovali právě na nepodchycenou roli intervenujících proměnných. Svou meta-analýzu uzavřeli konstatováním, že „negativní efekt (sexuálního zneužití v dětství) není ani pervazivní ani typicky intenzivní a že muži na ně reagují méně negativně než ženy“ (Rind, Tromovitch, Bauserman, 1998, s. 22). Následná diskuze (např. Dallam et al., 2001; Lilienfeld, 2002), nové výzkumu beroucí v potaz zmíněné námitky (např. Merril et al., 2001; Molnar, Buka, Kessler, 2001), ale i některé metodologicky precizní předchozí studie, s nimiž autoři nepracovali (např. Fergusson, Horwood, Lynskey, 1996, 1997), však přinášejí doklady o přímé souvislosti mezi sexuálním zneužitím v dětství a následnými obtížemi v životě jeho obětí.

Na druhou stranu je třeba potvrdit, že ne všechny oběti sexuálního zneužívání v dětství touto zkušeností dlouhodobě strádají. Ukazuje se, že podstatné procento obětí sexuálního zneužití je možné označit za „asymptomatické“, tedy nevykazující žádné měřitelné psychopatologické reakce a symptomy (Finkelhor, 1990, Kendall-

Tackett, Williams, Finkelhor, 1993; Lynskey, Fergusson, 1997; Putnam, 2003). Finkelhor (1990) přímo píše, že „téměř každá studie o dopadu sexuálního zneužití zaznamenala podstatnou skupinu obětí s malou nebo žádnou symptomatologií“ (s. 327). Kendall-Tackettová, Williamsová a Finkelhor (1993) podávají přehled čtyř prací, v nichž se výskyt asymptomatických obětí sexuálního zneužití pohybuje od 21 % do 49 %. Finkelhor (1990) ve shodě s Kendall-Tackettovou, Williamsovou a Finkelhorem (1993) nabízí několik vysvětlení. Poukazuje na vyšší výskyt asymptomatických obětí u zneužití, které je možné zařadit mezi méně závažné, na nedostatečnost nástrojů registrujících projevy traumatu u obětí a na možnost, že se zatím u některých obětí v době diagnostikování ještě nestihly psychopatologické symptomy plně rozvinout. Na pohyby v míře výskytu obětí s registrovatelnými projevy dopadu sexuálního zneužití ukazuje přehled longitudinálních studií, který nabízejí Kendall-Tackettová, Williamsová a Finkelhor (1993). Shrnují, že u 55 % až 65 % sexuálně zneužitých dětí se symptomy související s traumatem zneužití postupně vytratí („uzdraví se“), zatímco u 10 % až 24 %, v závislosti na studii, se naopak s postupem času psychopatologická symptomatologie teprve objeví nebo podstatně zhorší. Uvažují přitom v časovém horizontu dvanácti až osmnácti měsíců od události.

Na tomto místě je třeba zdůraznit, že důsledky sexuálního zneužití, které registrujeme v podobě striktně definovaných psychopatologických symptomů, nedosahují zpravidla takové intenzity jako u běžně diagnostikovaných duševních poruch s výjimkou posttraumatické stresové poruchy a projevů sexualizovaného chování (Kendall-Tackett, Williams, Finkelhor, 1993). Zjednodušeně by se dalo říci, že z hlediska úrovně psychopatologické symptomatologie jsou na tom v průměru oběti sexuálního zneužívání hůř než běžná populace, ale lépe než kliničtí pacienti. To

sebou samozřejmě nese potíže při diagnostice sexuálního zneužití. Pro sexuální zneužití v dětství není žádný symptom specifický, a proto je z pohledu klinické psychopatologie sporné, zda je smysluplné pokoušet se definovat „syndrom sexuálního zneužití v dětství“ (Kendall-Tackett, Williams, Finkelhor, 1993).

Pozornost je věnována také následkům, které pro oběť nejsou sami o sobě ohrožující a nepoškozují ji, ale mohou v konečném důsledku, třeba i s delším časovým odstupem, takové riziko přinést. Asi nejpodrobněji jsou popsány takové konsekvence v oblasti sexuality, kde akcelerovaný psychosexuální vývoj způsobený zneužitím a zahrnující časnou a zvýšenou sexuální aktivitu potencuje četná rizika, například riziko sexuální reviktimizace, nechtěného nebo časného těhotenství, případně výskyt pohlavně přenosných nemocí (viz např. Fergusson, Horwood, Lynskey, 1997). Tyto okolnosti pak mohou implikovat další negativní důsledky pro tělesný, psychický i sociální vývoj postiženého jedince.

Tuto část práce budu primárně členit podle jednotlivých oblastí, v nichž se důsledky sexuálního zneužití v dětství objevují. Nebudu se vyhýbat prolínání s ostatními jmenovanými kategorizacemi poznatků o následcích sexuálního zneužití. Mezi následky sexuálního zneužití budu zařazovat veškeré, ať již patologické nebo nepatologické projevy a symptomy související s traumatem zneužití, s důrazem na ty, které úzce souvisejí s výzkumným záměrem mé práce.

Somatické následky

V souvislosti s bezprostředními zdravotními, tělesnými následky sexuálního zneužití se běžně hovoří o fyzických zraněních, které oběť utrpěla v souvislosti se sexuálním zneužitím, o riziku otěhotnění a o přenosu pohlavně přenosných nemocí a dalších infekcí. Důraz je kladen na včasnou a kvalitní diagnostiku specifických

zranění v oblasti genitální nebo anální (viz Johnson, 2004). V kontextu dlouhodobých následků je neprozkoumanější a pravděpodobně nejpostiženější oblastí tělesného zdraví obětí sexuálního zneužívání jejich sexualita. V otázce zdraví, tím spíše pak sexuality, je nejlépe uvažovat v psychosomatickém rámci, tedy vycházet z předpokladu, že každá somatická nemoc nějakým způsobem ovlivňuje psychiku nemocného, stejně tak jako psychické obtíže mají své koreláty v tělesném stavu postiženého jedince (Poněšický, 2002).

Závažná fyzická zranění s trvalými následky nebo napadení spojená s vraždou obětí nejsou pro sexuální zneužívání dětí typická (Boney-McCoy, Finkelhor, 1995b; Saunders et al., 1999). Pouze ojediněle jsou v oblasti genitálu obětí sexuálního zneužívání zaznamenávány viditelné stopy po sexuálních aktivitách a případném násilí (Lahoti et al., 2001). Nechtěné otěhotnění jako přímý důsledek sexuálního zneužití je reálným rizikem pouze pro část sexuálně zneužitých dívek, a není proto nijak časté (Malá, Raboch, Sovák, 1995). Skrze zvýšenou a rizikovou sexuální aktivitu se ovšem zprostředkovaně zvyšuje riziko nechtěného a časného otěhotnění, které výzkumy zaznamenávají u dospívajících a dospělých obětí sexuálního zneužití v dětství (Fergusson, Horwood, Lynskey, 1997; Putnam, 2003; Swanston et al., 2003; Tyler, 2002; van Roode et al., 2009; Weiss, Zvěřina, 2001). Analogicky lze uvažovat v případě rizika přenosu venerických chorob, jejichž zvýšený výskyt u obětí sexuálního zneužívání potvrzují mnohé studie (např. Fergusson, Horwood, Lynskey, 1997; Johnson, 2004; Koenig, Clark, 2004; Purcell et al., 2004; Putnam, 2003; Tharinger, 1990; van Roode et al., 2009; Weiss, Zvěřina, 2001).

Již jsem uvedl, že statisticky jsou dobře zmapované následky v oblasti sexuality a sexuálního chování obětí zneužití. Doložena je akcelerace

psychosexuálního vývoje, která je charakterizována mimo jiné časnějším počátkem konsensuálních sexuálních aktivit (Fergusson, Horwood, Lynskey, 1997; Weiss, Zvěřina, 2001). Zvýšený zájem o sexualitu a časný projev sexuálního chování, které je možné pozorovat u sexuálně zneužívaných dětí, jsou rovněž jedním z důležitých diagnostických vodítek. Sexualizované chování zneužitých dětí⁵ je možné považovat za jeden z typických projevů následků sexuálního zneužití v dětství, třebaže se neobjevuje u všech traumatizovaných jedinců (Kendall-Tackett, Williams, Finkelhor, 1993). Výskyt sexualizovaného chování je vysvětlován různě. Finkelhor s Browneovou (1985) ho pokládají za behaviorální manifestaci dynamiky traumatické sexualizace, což je „proces, ve kterém je dětská sexualita (zahrnující sexuální prožívání i postoje k sexualitě) formována do vývojově nevhodné a interpersonálně dysfunkční podoby vlivem zkušenosti sexuálního zneužití.“ (s. 531). Za projevy traumatické sexualizace dále považují předčasné zahájení souhlasných sexuálních aktivit, agresivní sexuální chování, promiskuitu, prostituci, sexuální dysfunkce, odmítání sexuálních aktivit a fobické reakce na ně a nevhodnou sexualizaci rodičovské role.

Statistické údaje jim z části dávají za pravdu, když u obětí sexuálního zneužívání v dětství potvrzují časnější začátek souhlasných sexuálních aktivit, častější výskyt sexuálních poruch a méně uspokojivé prožívání sexuality (Browne, Finkelhor, 1986; DiLillo, 2001; Heiman, Heard-Davison, 2004; Hunter, 1991; Malá, Raboch, Sovák, 1995; Tharinger, 1990; Weiss, Zvěřina 2001). Statisticky doložený je také frekventovanější výskyt rizikových sexuálních aktivit zahrnujících

⁵ Kendall-Tackettová, Williamsová a Finkelhor (1993) mezi projevy sexualizovaného chování řadí například sexualizované hry s panenkami, vkládání objektů do konečníku nebo pochvy, excesivní a veřejnou masturbaci, svádivé chování, vyžadování sexuální stimulace (od dětí i dospělých), věku nepřiměřené znalosti o sexu a sexualitě.

promiskuitní chování, prostituci, nechráněné sexuální aktivity s náhodnými partnery apod. (Browne, Finkelhor, 1986; DiLillo, 2001; Fergusson, Horwood, Lynskey, 1997; Heiman, Heard-Davison, 2004; Malá, Raboch, Sovák, 1995; Rich et al., 2004; Tyler, 2002; Weiss, Zvěřina, 2001). Rizikovému sexuálnímu chování se věnují také v části pojednávající o dopadu sexuálního zneužití na interpersonální vztahy.

Oběti sexuálního zneužívání častěji vyhledávají pomoc lékařů (Sickel et al., 2002) a více než osoby nezneužité trpí také různými zdravotními problémy (Golding, 1999; Sickel et al., 2002; Swanston et al., 2003). Goldingová (1999) jmenuje kupříkladu chronické pánevní bolesti a další gynekologické obtíže, bolesti hlavy nebo svalů, gastrointestinální obtíže. Sickelová a kolegové (2002) sledují ve své longitudinální studii pět faktorů: obecné zdraví, vegetativní symptomatologii, nachlazení a chřipky, gastrointestinální a gynekologické obtíže a míru využívání zdravotnické péče. Nejmarkantněji se následky zneužití projevovaly ve čtvrté jmenované oblasti. Obě studie naznačují souvislost mezi charakterem (závažností) sexuálního zneužití a mírou výskytu zdravotních problémů později v životě. Například Sickelová a kolegové (2002) zjistili u ženských obětí závažného zneužití, které definovaly jako násilné, déletrvající, spáchané více pachateli a se začátkem v pozdějším věku, signifikantně častější výskyt gastrointestinálních a gynekologických problémů.

Psychické následky

Následky sexuálního zneužití se často projevují v přechodně nebo dlouhodobě zhoršeném psychickém zdraví. Většina obětí trpí následně po incidentu nejrůznějšími psychickými obtížemi (Kendall-Tackett, Williams, Finkelhor, 1993; Putnam, 2003). S klinickými, manifestními psychopatologickými příznaky se ovšem

setkáváme jen u části zneužitých dětí. Browneová a Finkelhor (1986) odhadují jejich počet na 20 % až 40 %, Kendall-Tackettová, Williamsová a Finkelhor (1993) zužují toto rozpětí na 20 % až 30 %. Jak ukazují longitudinální studie, větší část symptomatických sexuálně zneužitých dětí se v poměrně krátkém čase opět „uzdraví“, u malé části obětí dojde časem naopak ke zhoršení a u některých přetrvávají potíže po dlouhá léta, třeba až do dospělosti (Kendall-Tackett, Williams, Finkelhor, 1993).

V této studii se zaměřím především na projevy zaznamenávané u dospělých obětí sexuálního zneužití v dětství, tedy na následky dlouhodobé. Přehled nejrozličnějších iniciálních a dlouhodobých psychických obtíží projevujících se ještě v dětství a dospívání podávají například Kendall-Tackettová, Williamsová a Finkelhor (1993). V Česku jsou výčty následků zneužívání u dětí a dospívajících součástí přehledových monografií o sexuálním zneužívání (např. Malá, Raboch, Sovák, 1995; Vaníčková et al., 1999; Weiss et al., 2002, 2005).

Podle Browneové a Finkelhore (1986) je symptomatických dospělých obětí sexuálního zneužití v dětství necelá pětina. Jak už jsem uvedl, žádný ze symptomů ani žádná z lékařských diagnóz není specifická, a proto lze těžko hovořit o psychopatologickém syndromu oběti sexuálního zneužití v dětství. Na druhou stranu můžeme zaznamenat některé trendy a faktory, které mohou charakterizovat někdy menší, někdy větší část obětí sexuálního zneužití v dětství. Těm se budu věnovat v této části.

Je doloženo, že zkušenost se sexuálním zneužíváním v dětství zvyšuje riziko výskytu psychopatologické symptomatologie nebo některé z duševních poruch později v životě (viz Briere, Elliot, 2003; Browne, Finkelhor, 1986; Fergusson, Horwood,

Lynskey, 1996; Haj-Yahia, Tamish, 2001; Kendall-Tackett, Williams, Finkelhor, 1993; Molnar, Buka, Kessler, 2001; Putnam, 2003; Spataro et al., 2004).

Běžně se zkušenost se sexuálním zneužitím v dětství spojuje s častějším výskytem afektivních poruch, nejčastěji deprese (Browne, Finkelhor, 1986; Fergusson, Boden, Horwood, 2008; Fergusson, Horwood, Lynskey, 1996; Koverola et al., 1993; Malá, Raboch, Sovák, 1995; Molnar, Buka, Kessler, 2001; Ozbaran et al., 2009; Putnam, 2003; Saunders et al., 1999; Sickel et al., 2002; Spataro et al., 2004; Swanston et al., 2003; Tyler, 2002; Whiffen, Aube, Thompson, 2000), úzkostných poruch, mezi nimiž dominuje posttraumatická stresová porucha (Boney-McCoy, Finkelhor, 1995a,b; Epstein, Saunders, Kilpatrick, 1997; Fergusson, Boden, Horwood, 2008; Fergusson, Horwood, Lynskey, 1996; Molnar, Buka, Kessler, 2001; Ozbaran et al., 2009; Putnam, 2003; Saunders et al., 1999; Spataro et al., 2004; Swanston et al., 2003; Tyler, 2002), a konečně poruch osobnosti (Fergusson, Boden, Horwood, 2008; Putnam, 2003; Spataro et al., 2004). V některých studiích se ukazuje, že oběti sexuálního zneužívání mají větší problémy s alkoholem a dalšími návykovými látkami (Fergusson, Horwood, Lynskey, 1996; Molnar, Buka, Kessler, 2001; Saunders et al., 1999; Schraufnagel et al., 2010; Swanston et al., 2003; Tyler, 2002; Wilsnack et al., 2004), jiné takovou souvislost, díky výzkumnému designu, nenacházejí (Spataro et al., 2004) nebo potvrzují jen pro určité návykové látky (Swanston et al., 2003). Oběti sexuálního zneužití také běžněji trpí poruchami příjmu potravy (Putnam, 2003; Swanston et al., 2003), častěji se sebepoškozují (Fergusson, Horwood, Lynskey, 1996; Malá, Bečvářová, 2007; Noll et al., 2003; Skegg, 2005; Turrel, Armsworth, 2003) a častěji uvažují o sebevraždě nebo se o ni pokoušejí (Browne, Finkelhor, 1986; Fergusson, Boden, Horwood, 2008; Fergusson, Horwood, Lynskey, 1996; Koutek, Kocourková, 2003; Tyler, 2002). Některé děti a někteří

dospělí trpí disociačními fenomény, ať už v průběhu sexuálního zneužití nebo následně po něm (Hall, Powell, 2000; Malá, Raboch, Sovák, 1995; Noll et al., 2003; Pöthe, 2005; Zurbriggen, Freyd, 2004). Nicméně závažnější poruchy, které by byly diagnostikovatelné jako psychotické onemocnění, u obětí sexuálního zneužití nejsou běžně zaznamenávány (Spataro et al., 2004).

Ve výskytu specifických duševních potíží a poruch můžeme nalézt rozdíly mezi mužskými a ženskými oběťmi sexuálního zneužívání v dětství (Molnar, Buka, Kesser, 2001). Některé, například deprese nebo poruchy příjmu potravy, kopírují rozdíly běžně se vyskytující v klinické populaci, a častěji se proto objevují u ženských obětí (Finkelhor, 1990; Molnar, Buka, Kessler, 2001; Spataro et al., 2004). U mužů se zase častěji setkáváme s poruchami osobnosti (Spataro et al., 2004). Vysvětlení těchto odlišností může spočívat v rodově specifických reakcích na trauma sexuálního zneužití (viz Bentovim, 1998; van der Kolk, 1989). Přes veškeré dílčí odlišnosti se ale zdají být psychické následky sexuálního zneužití u mužů a žen spíše podobné než rozdílné (Banyard, Williams, Siegel, 2004; Hunter, 1991).

Byly učiněny pokusy o deskripci vývojově specifických reakcí zneužitých dětí (např. Kendall-Tackett, Williams, Finkelhor, 1993; Tyler, 2002). Ovšem definovat vývojově podmíněné reakce na trauma a odlišit je spolehlivě od jiných intervenujících vlivů je nesnadné. U dětí různého věku se spíše hovoří o trendech v reakcích na sexuální zneužití. Projevy následků sexuálního zneužívání popisované u dětí a dospělých mají mnoho společného, přičemž mnohé obtíže, které registrujeme u dospělých obětí sexuálního zneužívání v dětství (např. deprese), mají svůj počátek už v dětském věku (viz Koverola et al., 1993). Mnoho společných znaků nalezneme také při srovnávání reakcí obětí sexuálního zneužití v dětství a znásilnění v dospělém věku (viz Gidycz, Koss, 1991; Resnick, Nishith, 1997; Benedict, 2003).

Poměrně častý je také souběh hned několika duševních poruch u těžce traumatizovaného jedince. Na častou komorbiditu u posttraumatické stresové poruchy, která se běžně vyskytuje u sexuálně zneužívaných dětí, poukazuje Malá (2007). Shrnuje, že posttraumatická stresová porucha implikuje u zasaženého jedince zvýšené riziko pro výskyt sebevražděných pokusů, bipolární afektivní poruchy, panické poruchy nebo zneužívání návykových látek.

Většina studií se při zjišťování psychologických následků sexuálního zneužití opírá o psychodiagnostické metody (např. Briere, Elliot, 2003; Fergusson, Horwood, Lynskey, 1996; Haj-Yahia, Tamish, 2001; Hunter, 1991; Swanston et al., 2003), některé však vycházejí také ze zdravotnické či jiné dokumentace (např. Spataro et al., 2004) nebo subjektivního hodnocení vlastního psychického stavu a jeho vývoje v čase (např. McMillen, Zuravin, Rideout, 1995; Pöthe, 1999). Měřítkem psychického zdraví může být také frekvence návštěv odborníků na duševní zdraví, kterou zaznamenává kupříkladu australská studie Spataroové a kolegů (2004).

Dopad sexuálního zneužití na psychické zdraví je odvislý mimo jiné od charakteru traumatické zkušenosti. Ve skupinách obětí závažnějšího sexuálního zneužití, které je definováno v různých studiích velmi podobně (viz kapitola Koncept závažného sexuálního zneužití), nalézáme zpravidla více duševních potíží a poruch (Molnar, Buka, Kessler, 2001).

V úvodu kapitoly o následcích sexuálního zneužití jsem uvedl, že velký vliv na míru prožívaného utrpení obětí mají těžko zachytitelné intervenující faktory, které mohou situaci oběti buď ještě zhoršit, nebo naopak zlepšit. Jejich roli v genezi případných psychických obtíží ovšem není možné přeceňovat, neboť samotná zkušenost sexuálního zneužití byla doložena jako faktor negativně ovlivňující psychické zdraví (Fergusson, Horwood, Lynskey, 1996). Konstatování Molnarové,

Bukaa a Kesslera (2001), že „i v relativně zdravé rodině má (sexuální zneužití) stále negativní psychiatrické důsledky“ (s. 757), takový předpoklad vystihuje.

Interpersonální následky

V rámci sociálních vztahů je nutné následky sexuálního zneužití v dětství nahlížet jako komplexní jev, na němž se účastní vlivy všech dříve jmenovaných důsledků, které u obětí zneužití zaznamenáváme v souvislosti s jejich traumatickou zkušeností. Zjednodušeně to znamená, že je třeba vnímat sníženou adaptaci v interpersonálních vztazích (např. partnerském vztahu) také jako odraz zhoršeného tělesného (např. sexuální dysfunkce) a psychického (např. deprese) stavu. Jak dokládají Whiffenová, Juddová a Aubeová (1999), platí to i naopak a kvalita interpersonálních vztahů může významně ovlivňovat výskyt a závažnost psychických obtíží a poruch, v případě jejich studie deprese. Oblastí, ve které se projevují následky sexuálního zneužití nejmarkantněji, je především sféra blízkých sociálních vztahů, tedy vztahů sexuálních, partnerských a rodinných. Projevy sexuálního zneužití v běžném kontaktu s širším sociálním okolím jsou méně výrazné a méně specifické. U dětí je všeobecně známým indikátorem obtíží nejrozličnějšího druhu úroveň sociální adaptace v kolektivu vrstevníků a ve škole. U dospělých se na tomto poli setkáváme se zacílením pozornosti na delikventní chování, promiskuitu, prostituci a zneužívání návykových látek. Samozřejmě, že oblast sociálního přizpůsobení zahrnuje i další oblasti života (např. zaměstnání), ty ale zatím nejsou podrobněji zkoumány. Uvažuje se také o vlivu sexuálního zneužití na utváření sexuální identity a vztahů k osobám stejného nebo opačného pohlaví, nejčastěji v souvislosti s pohlavím sexuálního agresora.

V oblasti interpersonálních vztahů, díky jejich komplexitě, je velmi obtížně jednoznačně stanovit rozsah vlivu sexuálního zneužití na konkrétní vztahy. Role tzv. třetí proměnné je zde trvale jedním z hlavních metodologických problémů (viz DiLillo, 2001).

Zhoršení obecné adaptability v důsledku sexuálního zneužití se v dětství často zprvu projevuje náhlým zhoršením prospěchu ve škole, záškoláctvím, útoky z domova; později nepřátelstvím a agresivitou, delikventním jednáním, nedůvěrou ve vztazích, stažením se z dříve uspokojivých sociálních vztahů, zneužíváním návykových látek (Browne, Finkelhor, 1986). V dospělých vztazích se tyto patologické vztahové vzorce v důsledku opakované zkušenosti stejného druhu upevňují. Například trvale hostilní postoj vůči okolí vzbuzuje v druhých stále znova podobnou nepřátelskou odezvu a hostilita a podezřívavost se touto mnohokrát opakovanou zkušeností fixuje jako trvalý osobnostní rys.

Z mnoha jmenovaných projevů je mezi oběťmi sexuálního zneužívání nejčastěji statisticky dokladován větší výskyt delikventního chování (včetně sexuální agrese), zneužívání návykových látek; u dětí a dospívajících útoky z domova a problémy ve škole (Johnson, 2004; Finkelhor, Browne, 1985; Kendall-Tackett, Williams, Finkelhor, 1993).

Následky sexuálního zneužívání v dětství se přitom v interpersonálních vztazích u mužů a žen projevují do jisté míry odlišně. Popis a vysvětlení těchto rozdílů nabízí například Bentovim (1998), který definuje proces internalizace traumatu, který je typický spíše pro dívky, a externalizace traumatu, který více charakterizuje způsoby vyrovnávání se s traumatickou zkušeností u mužů. Podobně van der Kolk (1989) identifikuje rodové rozdíly v reakci na trauma, když tvrdí, že u rané deprivace a sexuálního zneužívání dochází u mužů k jejich opětovnému

odehrávání skrze obranný mechanismus identifikace s agresorem, které se projevuje spíše tendencí k hyperagresivitě. Ženy pak častěji selhávají v ochraně sebe i svého potomstva před nebezpečím, když vstupují do úzkých vztahů se zneužívajícími a agresivními muži.

Problémy s adaptací v partnerských a sexuálních vztazích se v souvislosti se sexuálním zneužíváním v dětství zmiňují velmi často (např. DiLillo, 2001; Krahe, 2000; Malá, Raboch, Sovák, 1995; Pöthe, 1999; Putnam, 2003; Tharinger, 1990; Vaníčková et al., 1999; Weiss et al., 2002, 2005, Whiffen, Aube, Thompson, 2000). Oběti zneužívání jsou častěji promiskuitní, mají tedy v anamnéze více sexuálních partnerů (Fergusson, Horwood, Lynskey, 1997; van Roode et al., 2009; Weiss, Zvěřina, 2001), nacházíme mezi nimi více prostitutek a prostitutů než v běžné populaci (DiLillo, 2001; Krahe, 2000; Putnam, 2003) a častěji se potýkají s emocionálními problémy v souvislosti se sexem a partnerským životem (DiLillo, 2001;). Jejich sexuální chování a aktivity je možné charakterizovat jako více rizikové, s ohledem na počet náhodných sexuálních styků, používání antikoncepce a ochrany proti pohlavně přenosným chorobám a výše uvedenou promiskuitu a prostituci (Browne, Finkelhor, 1986; DiLillo, 2001; Fergusson, Horwood, Lynskey, 1997; Heiman, Heard-Davison, 2004; Malá, Raboch, Sovák, 1995; Tyler, 2002; Weiss, Zvěřina, 2001). Sexuálně zneužité osoby se častěji rozcházejí a rozvádějí se svými stálými partnery (DiLillo, 2001; Krahe, 2000; Swanston et al., 2003). Jak již bylo uvedeno, vyšší výskyt jedinců sexuálně zneužívaných v dětství najdeme mezi delikventními muži a ženami (Siegel, Williams, 2003). Rozšířené a statisticky podložené je povědomí o častějším výskytu zneužitých jedinců mezi sexuálními agresory (viz Glasser et al., 2001; Marshall, Marshall, 2000; Risin, Koss, 1987; Ryan, 1989; Salter et al., 2003; Simons, Wurtele, Heil, 2002; Weiss 2002 a další).

Samostatnou kapitolou, k níž se ještě vrátím, je běžnější výskyt dalších traumatizujících událostí v životě sexuálně zneužitých. Takovými zkušenostmi mohou být nejrůznější formy týrání a zneužívání zažívané ještě v dětství a dospívání nebo později v dospělosti.

Problémy v rodinných vztazích, například rodičovských, jsou obvykle spojeny s předchozími partnerskými a sexuálními potížemi. Za obecné riziko selhání v rodičovské roli je pokládáno například brzké anebo nechtěné otěhotnění, jež je v některých studiích dokladováno u obětí sexuálního zneužívání jako běžnější (Fergusson, Horwood, Lynskey, 1997; Putnam, 2003; Swanston et al., 2003; Tyler, 2002; van Roode et al., 2009).

Zásadní vliv na rodinné a partnerské vztahy mají zkušenosti z primární rodiny. U obětí sexuálního zneužívání v dětství se častěji setkáváme s absencí jednoho z rodičů (Boney-McCoy, Finkelhor, 1995a; Swanston et al., 2003), s častějšími výměnami rodičovských postav (Swanston et al., 2003) nebo s výchovou nevlastními rodiči nebo pěstouny (Finkelhor et al., 1997; Swanston et al., 2003). Zneužívané osoby běžněji hodnotí svou rodinu jako méně funkční (Boney-McCoy, Finkelhor, 1995a; Swanston et al., 2003) a rodiče jako přísnější, častěji trestající nebo zanedbávající (Finkelhor et al., 1997). Rodiče sexuálně zneužívaných dětí také častěji zneužívali alkohol nebo jiné návykové látky (McCloskey, Bailey, 2000; Swanston et al., 2003). Studie Finkelhora a kolegů (1997) zaznamenala u sexuálně zneužívaných dětí převahu rodičů s nižším než průměrným příjmem. Jmenované charakteristiky rodinného prostředí je možné považovat za rizikové faktory sexuálního zneužívání dětí (viz Putnam, 2003).

Již několikrát jsem uvedl, že stávající nedokonalé „odfiltrování“ vlivu tzv. třetí proměnné v převažujících retrospektivních studiích neumožňuje uvažovat

v jednoduchých kauzálních souvislostech. I když některé prospektivní longitudinální studie (např. Fergusson, Horwood, Lynskey 1996, 1997; Swanston et al., 2003) přinesly přesvědčivé doklady některých souvislostí, stále je třeba hledět na spojení mezi zkušeností se sexuálním zneužitím a pozdějšími problémy v oblasti partnerských a rodičovských vztahů velmi obezřetně a se značnou mírou kritičnosti. Z mého pohledu je v této oblasti výzkumu stále nezbytné využívat především poznatky z klinické práce s oběťmi sexuálního zneužití v dětství.

Koncept sexuální reviktimizace

Za specifický následek sexuálního zneužití v dětství je možné považovat sexuální reviktimizaci. Pojem reviktimizace se v odborné literatuře začal objevovat od 80. let minulého století. V následujících letech se četnost prací na toto téma stále zvyšovala. Důvodem byl narůstající zájem o oběti trestných činů. Samotný pojem reviktimizace je označením pro opakovanou zkušenost s týráním či zneužíváním, obecněji trestným činem, kterého se na oběti dopustili při různých příležitostech různí pachatelé (Hamilton, Browne, 1997). Reviktimizace se v mnoha výzkumech ukázala jako nenáhodná. Koncept reviktimizace proto není pouze označením přítomnosti minimálně dvou časově oddělených viktimizací, ale odkazuje na širší souvislosti, které je propojují. Jeho naplněním je hledání odpovědi na otázku, proč se konkrétní člověk, případně nějaká definovaná skupina lidí opakovaně stali obětí trestného činu.

Jednou z nejpropracovanějších specializací v rámci viktimologických výzkumů je oblast sexuálního násilí. Zde je od počátku 90. let 20. století zaváděn pojem sexuální reviktimizace. Nejčastěji je pojímán jako souvislost mezi sexuálním zneužitím v dětství a pozdější sexuální viktimizací v dospělosti (Arata, 2000; Casey,

Nurius, 2005; Filipas, Ullman, 2006; Mayall, Gold, 1995; Messman-Moore, Brown, Koelsch, 2005; Messman-Moore, Long, 2003; van Bruggen, Runtz, Kadlec, 2006 a další). V některých pracích se dále diferencují jednotlivé sexuálně-agresivní zkušenosti. Zájem odborníků se rozšiřuje nejen o hledání příčinných souvislostí mezi sexuální viktimizací v adolescenci a výše uvedenými sexuálními viktimizacemi v dětství a dospělosti (viz Classen, Palesh, Aggarwal, 2005; Krahe, 2000), ale i o sexuální reviktimizaci ještě v dětském věku (Boney-McCoy, Finkelhor, 1995a). Pod hlavičkou sexuální reviktimizace jsou zkoumána spojení mezi zkušeností se sexuálním zneužitím v dětství a dalšími druhy nesexuální násilné i nenásilní viktimizace (např. fyzické a psychické týrání, krádež, podvod) v dospělém věku (Banyard, Arnold, Smith, 2000; Coid et al., 2001; Irwin, 1999; Mesmann-Moore, Long, 2000; Mesmann-Moore, Long, Siegfried 2000; Widom, Czaja, Dutton, 2008), případně vlivy nesexuálních viktimizací v dětství (nejčastěji fyzické a psychické týrání) na pozdější sexuální viktimizaci v adolescenci a dospělosti (Arata, Lindman, 2002; Boney-McCoy, Finkelhor, 1995a; Casey, Nurius, 2005; Fergusson, Horwood, Lynskey, 1997; Widom, Czaja, Dutton, 2008). Zcela ojedinělé, ale o to důležitější, je zaměření pozornosti na nepřímý vliv násilné viktimizace člena rodiny na míru rizika viktimizace u dítěte z této rodiny (Boney-McCoy, Finkelhor, 1995a).

Nejobecněji lze sexuální reviktimizaci definovat jako opakovanou zkušenost s rolí oběti sexuálního násilí, jehož se dopustili odlišní pachatelé ve dvou časově oddělených situacích. Ukazuje se, že sexuální reviktimizace následuje často v krátkém časovém odstupu po prvním napadení (Boney-McCoy, Finkelhor, 1995a; Fergusson, Horwood, Lynskey, 1997; Noll et al., 2003). Za sexuální reviktimizaci nelze považovat skupinové znásilnění ani opakované znásilňování jedním pachatelem, které je typické pro incestní zneužívání.

Jednoznačné vymezení sexuální reviktimizace, které je výhodné pro výzkumné účely, je výrazně limitované mnohostí definic sexuálního zneužití v dětství a nejednoznačným vymezením sexuálního násilí páchaného na dospělých obětech. Pojmy jako znásilnění (rape), sexuální napadení (sexual assault) nebo sexuální přinucení (sexual coercion) bývají autory definovány rozdílně. Tyto rozdíly často výrazně ovlivňují výsledky výzkumů a z nich odvozované názory na fenomén sexuální reviktimizace (viz Mayall, Gold, 1995; Rich et al., 2004).

Statisticky je souvislost mezi sexuálním zneužitím v dětství a opětovnou sexuální viktimizací v pozdějším věku doložena v mnoha výzkumných studiích (Arata, 2000; Arata, Lindman, 2002; Boney-McCoy, Finkelhor, 1995a; Casey, Nurius, 2005; Coid et al., 2001; Fergusson, Horwood, Lynskey, 1997; Filipas, Ullman, 2006; Mayall, Gold, 1995; Messman-Moore, Long, 2000; Messman-Moore, Long, Siegfried, 2000; Messman-Moore, Brown, Koelsch, 2005; Koss, Dinero, 1989; Noll et al., 2003; Tjaden, Thoennes, 2000; van Bruggen, Runtz, Kadlec, 2006 a další). Dosud publikované přehledové studie konstatují, že jednoznačně převažují výzkumné práce, které existenci této provázanosti potvrzují (Classen, Palesh, Aggarwal, 2005; Mesman-Moore, Long, 2003; Rich et al., 2004).

Incidence sexuální reviktimizace je přitom poměrně vysoká, ale dosahované hodnoty se různí. Classenová, Paleshová a Aggarwalová (2005) konstatují prevalenci sexuální reviktimizace v rozmezí od 10 % do 69 % a tvrdí, že „přibližně dva ze tří sexuálně viktimizovaných jedinců jsou reviktimizováni“ (s. 124). Richová a spoluautoři (2004) uzavírají svůj přehled konstatováním, že „oběti pohlavního zneužití v dětství zažívají sexuální útok v dospělosti zpravidla dvakrát až třikrát častěji než jedinci nezneužití“ (s. 61). Ke srovnatelným číslům docházejí také další autoři (např. Noll et al., 2003; Tjaden, Thoennes, 2000; van Bruggen, Runtz, Kadlec,

2006). Čtyřikrát častější zkušenost se sexuálním napadením v dospělém věku u obětí sexuálního zneužití zaznamenaly ve svém výzkumném vzorku Filipasová s Ullmanovou (2006). Ještě výrazně vyšší míru rizika sexuální reviktimizace, ve formě znásilnění nebo pokusu o znásilnění, registrují u obětí sexuálního zneužití Fergusson, Horwood a Lynskey (1997), kteří se na zkušenost se sexuálním násilím dotazovali v rámci longitudinální studie. Podobně vysokou prevalenci sexuální reviktimizace, ale už v dětském věku, zaznamenávají Boney-McCoyová a Finkelhor (1995a).

Jednoznačné a všeobecně přijímané vysvětlení tohoto fenoménu zatím není k dispozici (viz Sakař, 2007). Závěry velké části prací o sexuální reviktimizaci stojí na analýze korelací mezi sexuální reviktimizací a nejrozličnějšími psychologickými, sociologickými a kriminologickými charakteristikami. Přímá souvislost mezi sexuálním zneužitím v dětství a pozdější sexuální viktimizací je doložena (Fergusson, Horwood, Lynskey, 1997; Messman-Moore, Brown, Koelsch, 2005), ovšem nestačí k tomu, aby beze zbytku vysvětlila častější výskyt opětovné sexuální viktimizace u obětí sexuálního zneužití v dětství.

Lze nalézt množství statisticky potvrzených intervenujících proměnných, které ovlivňují riziko další sexuální viktimizace. Řadí se mezi ně například závažnost sexuálního zneužití, současný výskyt jiných forem násilí, konzumace alkoholu a dalších návykových látek, rizikové sexuální chování a mnohé jiné.

Úspěšných pokusů o vytvoření multidimenzionálních modelů nebo teoretických koncepcí, které integrují identifikované intervenující proměnné, není mnoho. Jejich přehledy nabízejí některé souborné práce o sexuální reviktimizaci (např. Krahe, 2000; Lynn et al., 2004; Sakař, 2007)

VÝZKUM

V této studii podrobně analyzují data rozsáhlého a v mnoha směrech ojedinělého výzkumného projektu o sexuálním chování populace České republiky, jehož autory a odbornými garanty jsou Petr Weiss a Jaroslav Zvěřina ze Sexuologického ústavu 1. lékařské fakulty Univerzity Karlovy a Všeobecné fakultní nemocnice v Praze. Výzkum realizovala demoskopická agentura DEMA, a. s. V souboru 2000 osob, které v roce 2003 anonymně vyplnily dotazník, zjišťují prevalenci, charakteristiky a další souvislosti sexuálního zneužívání v dětství. Data z roku 2003 srovnávám s výstupy obou předchozích zkoumání provedených v letech 1993, kdy bylo dotazováno celkem 1 719 osob, a 1998, kdy se do výzkumu zapojilo 2 003 osoby. Výsledky předchozích dvou zkoumání shrnuli autoři výzkumu v monografii (Weiss, Zvěřina, 2001). Všechny tři výběrové soubory byly reprezentativními vzorky populace České republiky starší 15 let. Celý výzkum byl financován Národní komisí pro řešení problematiky HIV/AIDS Ministerstva zdravotnictví ČR a společností Pfizer, spol. s r. o.

CÍLE

Výzkum, z něhož tato práce vychází, je reprezentativní, mapující studii, jejímž primárním cílem je zdokumentovat situaci v České republice na poli sexuálního chování a srovnat výsledky s obdobnými studiemi ze zahraničí (viz Weiss, Zvěřina 2001). Rozsah a charakter výzkumných dat umožňuje, při zohlednění některých omezení daných výzkumným designem studie, jít za rámec prvotního záměru autorů a podrobněji prozkoumat vztahy mezi jednotlivými aspekty sexuálního života občanů České republiky.

V souladu se záměry celého výzkumného projektu je hlavním cílem této práce mapování výskytu sexuálního zneužití v populaci českých mužů a žen, jeho charakteristik a důsledků pro další život obětí. Dosavadní trojí opakování původního výzkumu sexuálního chování navíc umožňuje zdokumentovat vývoj prevalence a některých charakteristik sexuálního zneužití v České republice v průběhu deseti let.

Srovnání prevalence sexuálního zneužití, některých jeho charakteristik a registrovatelných následků se závěry obdobných zahraničních studií je dalším cílem této práce. Předpokládám, že srovnání se zeměmi s obdobnou kulturní tradicí spíše nepřinese výrazné rozdíly ve výskytu, charakteristikách a následcích sexuálního zneužití, a tedy potvrdí dosavadní poznatky získané za více než třicet let intenzivního zkoumání této problematiky v euro-americkém kulturním prostoru. Naopak, srovnání se zeměmi s odlišným kulturním zázemím, kde se fenomén sexuálního zneužívání teprve začíná systematictěji zkoumat, by mohlo některé zajímavé a interpretovatelné odlišnosti přinést.

S ohledem na množství empirických a klinických dokladů již nelze pochybovat o tom, že se život sexuálně zneužitých jedinců v mnohém liší od života lidí bez této traumatické zkušenosti. Úroveň somatického, psychického a sexuálního zdraví, psychosexuální vývoj, vývoj a charakter sociálních vztahů, to jsou jen některé zdokumentované oblasti života, na která má zkušenost se sexuálním zneužíváním v dětství vliv. Přestože jsou následky sexuálního zneužívání velmi podrobně zkoumány již řadu let, stále nepanuje mezi odborníky na tuto problematiku všeobecná shoda v tom, které oblasti života obětí jsou sexuálním zneužitím ovlivněny, jak se tento vliv projevuje navenek, případně, zda jsou následky traumatu sexuálního zneužití častěji přechodné nebo trvalé. Data této studie dovolují porovnat

a ověřit stávající poznatky o důsledcích sexuálního zneužití pouze v omezeném rozsahu, který vyplývá z úzkého zaměření studie na sexuální chování.

Předpokládám, že získaná data rovněž umožní prozkoumat validitu a relevanci konceptů závažného sexuálního zneužití a sexuální reviktimizace. Cílem je ověřit hypotézu o vyšší míře výskytu závažnějších následků u obětí závažného sexuálního zneužití a zjistit, ve kterých oblastech sexuální a vztahové adaptace se projevují nejčastěji. V případě sexuální reviktimizace pak zjistit, zda skutečně platí, že oběti sexuálního zneužívání v dětství se častěji než osoby bez této zkušenosti stávají oběťmi sexuální agrese později v dospělosti.

SOUBOR

Výzkumný vzorek tvoří 1000 mužů a 1000 žen starších 15 let. Jde o reprezentativní soubor populace České republiky, který byl sestaven kvótním výběrem (pohlaví, ekonomická aktivita, místo (region-kraj) a velikost bydliště) na základě údajů z posledního sčítání lidu z roku 2001. Celkem bylo osloveno 3465 osob, 1138 spolupráci odmítlo. Z 2127 respondentů, kteří vyplnili dotazník, byl sestaven konečný reprezentativní vzorek 2000 osob.

Výzkumný vzorek, na kterém je ověřována relevance konceptu závažného sexuálního zneužití tvoří 105 žen, které se v dotazníku označily za oběti sexuálního zneužití v dětství.

METODA

Terénní sběr dat proběhl na přelomu listopadu a prosince roku 2003 za pomoci anonymně vyplňovaných dotazníků administrovaných školenými tazateli.

Dotazník

Dotazník byl administrován ve dvou verzích, jedné pro muže a jedné pro ženy. Skládá se z 37 otázek zaměřených na exploraci sexuálních zkušeností, sexuálního chování, obtíží spojených se sexuální aktivitou, názorů souvisejících se sexualitou dotazované osoby aj. Zahrnuje dotazy na věk, zaměstnání, stav, vzdělání a náboženství respondentů (viz Přílohy 1, 2).

Zkušenost se sexuálním zneužitím v dětství byla zjišťována v otázce 17: „Byl/a jste někdy ve svém dětství (do 15 let) sexuálně zneužit/a (obtěžován/a dospělou osobou)?“, po které následovaly další doplňující dotazy pro respondenty, kteří na uvedený dotaz odpověděli kladně. Subjektivní hodnocení následků sexuálního zneužití registrovala následující otázka 18: „Mělo sexuální zneužití, které jste prožil/a, nějaký vliv na váš další život?“, kterou opět následovaly další doplňující dotazy pro ty, kteří odpověděli souhlasně.

Statistické zpracování dat

Ke statistickému zpracování dat bylo použito programu SPSS. Pro testování rozdílů v pořadí mezi skupinami sexuálně zneužitých a nezneužitých respondentů byl použit t-test. K testování rozdílů v pořadí mezi skupinami závažně a nezávažně sexuálně zneužitých žen byl použit neparametrický Mann-Whitneyho test. Srovnání více než dvou skupin (např. srovnání mezi skupinami zneužitých a nezneužitých s různou vírou nebo různých věkových kategorií) bylo provedeno analýzou rozptylu (ANOVA).

Pro srovnávání výskytu četností hodnot odpovědí mezi skupinami sexuálně zneužitých a nezneužitých byl využit Pearsonův chí-kvadrát. Fisherův exaktní test

byl použit pro tabulky 2x2 v případech, kdy nebyl splněn předpoklad chí-kvadrátu o minimálních očekávaných četnostech pro jednotlivá pole tabulky.

Etické aspekty výzkumu

Spolupráce náhodně oslovených osob na výzkumu byla dobrovolná a nebyla zpoplatněna. Výzkum probíhal anonymně. Respondent vložil vyplněný dotazník do obálky, kterou zalepil a zajistil přelepením přiloženou samolepkou s razítkem Sexuologického ústavu 1. LF UK. Při zpracování dat již jednotliví respondenti vystupovali pod číselným kódem.

VÝSLEDKY

Demografické údaje

Skupiny sexuálně zneužitých a nezneužitých osob se neliší svým současným věkem, úrovní dosaženého vzdělání, náboženským přesvědčením, ani velikostí místa, kde v současnosti žijí.

Výskyt a frekvence sexuálního zneužití

Na otázku: „Byl/Byla jste někdy ve svém dětství (do 15 let) sexuálně zneužit (obtěžován dospělou osobou)?“ odpovědělo celkem 7 % (n=131) respondentů kladně. Opakovanou zkušenost tohoto druhu přiznalo 2 % (n=38) osob z celého souboru. Výrazně se přitom lišila prevalence sexuálního zneužití mezi muži a ženami (Tab. 1).

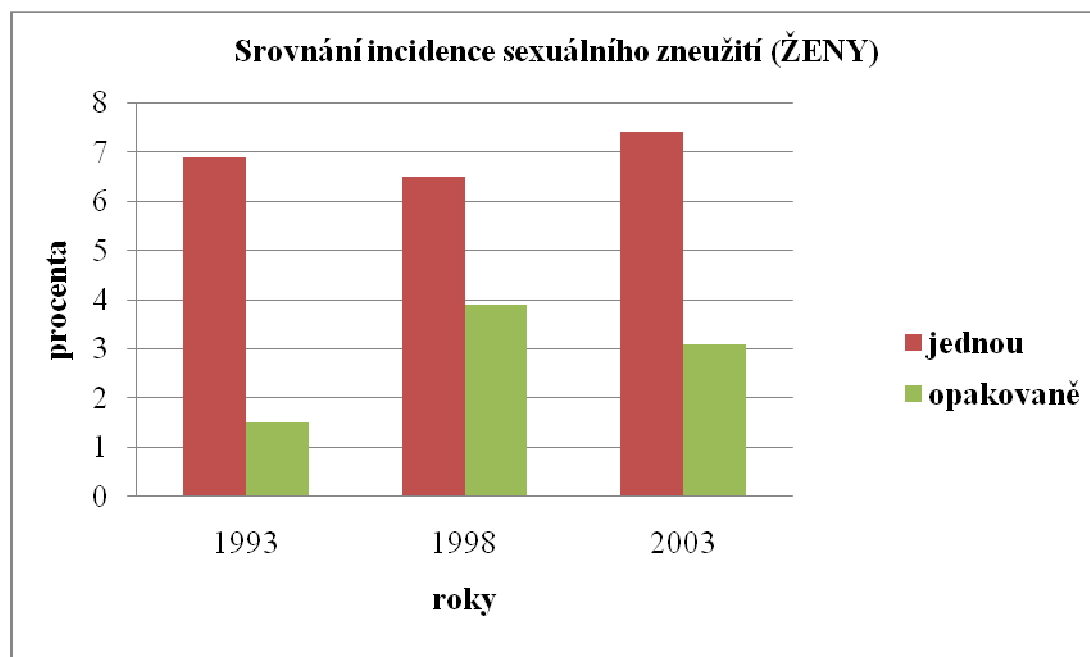
Tab. 1 Výskyt sexuálního zneužití v dětství

| Sexuální zneužití v dětství | ŽENY | MUŽI |
|-----------------------------|------------|------------|
| NE | 89 % (890) | 97 % (970) |
| ANO (jednou) | 7 % (74) | 2 % (19) |
| ANO (opakovaně) | 3 % (31) | 1 % (7) |

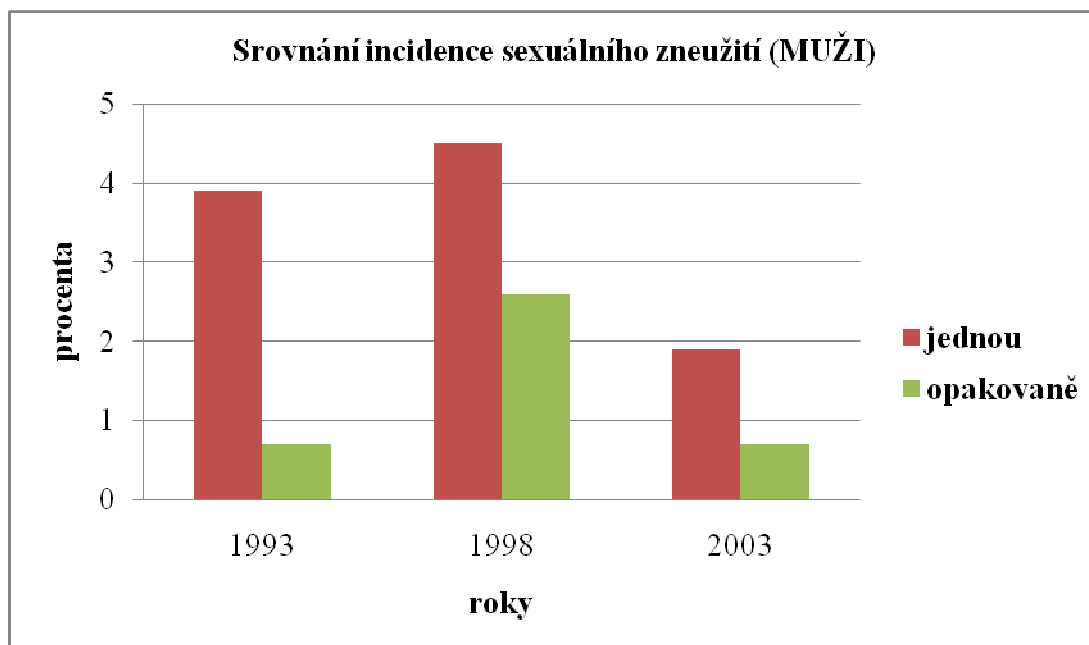
Opakovanou nebo jednorázovou zkušenost se sexuálním zneužitím přiznalo 11 % (n=105) žen a pouze 3 % (n=26) mužů. Rozdíl ve výskytu sexuálního zneužití mezi muži a ženami byl statisticky významný ($\chi^2=51,125$; df=2; $p<0,001$).

V předchozích zkoumáních v letech 1993 a 1998 byl zjištěn obdobný výskyt sexuálního zneužití v populaci. Statisticky významný rozdíl mezi prevalencemi sexuálního zneužití v jednotlivých letech byl zaregistrován u mužů ($\chi^2=29,080$; df=4; $p<0,001$) i u žen ($\chi^2=9,746$; df=4; $p<0,05$). Změny v incidencích sexuálního zneužití u mužů a u žen ilustrují Grafy 1 a 2.

Graf 1 Srovnání incidencí sexuálního zneužití v letech 1993, 1998 a 2003 (ženy)



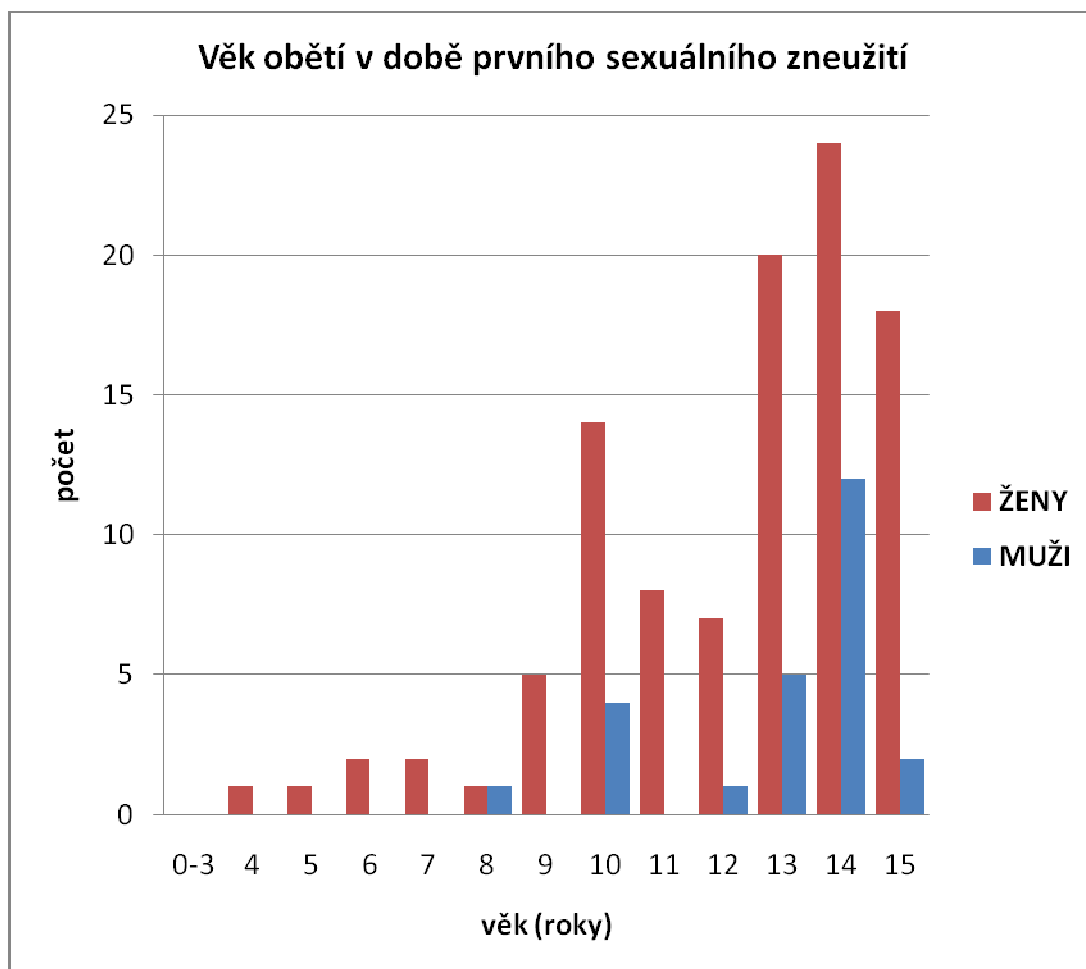
Graf 1 Srovnání incidencí sexuálního zneužití v letech 1993, 1998 a 2003 (muži)



Věk obětí v době sexuálního zneužití

Distribuce výskytu sexuálního zneužití podle věku, kdy k němu došlo, byla podobná pro obě pohlaví (Graf 3).

Graf 3 Věk obětí v době prvního sexuálního zneužití



K většině incidentů sexuálního zneužití došlo v pozdějším věku obětí. Nejčastěji docházelo ke zneužití ve věku mezi třináctým a patnáctým rokem. Nejmladší mužské oběti sexuálního zneužití bylo 8 let, zatímco nejmladší ženské oběti 4 roky. S přihlédnutím ke zkušenostem z klinické praxe je třeba konstatovat, že zneužití v nejranějším dětství je ve výzkumu podhodnoceno. Nízké nebo nulové prevalence sexuálního zneužití v nejranějším dětství jsou dány volbou výzkumného nástroje (dotazníku). Data výzkumu jsou založena na sebehodnocení respondentů, kteří logicky nemohou referovat o svých zkušenostech z doby podléhající tzv. dětské amnézii.

Pohlaví pachatele

Pachateli sexuálního zneužití byli většinou muži (93 %). Všechny ženy, které v dotazníku označily pohlaví pachatele, uvedly, že byly zneužity mužem. Ženy se dopustily pouze devíti sexuálních zneužití, přičemž všechna byla spáchána na nezletilých mužích mladších patnácti let (Tab. 2).

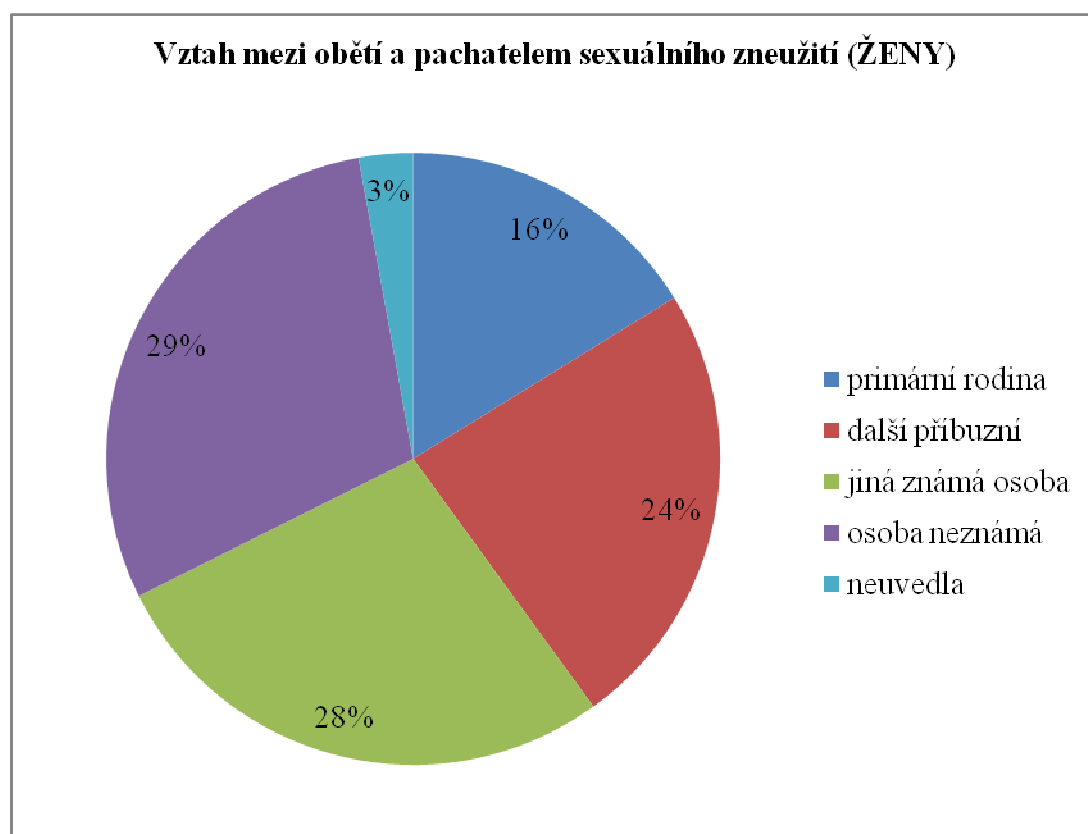
Tab. 2 Pohlaví pachatele sexuálního zneužití

| Pohlaví pachatele sexuálního zneužití | ŽENY (%) | MUŽI (%) |
|---------------------------------------|----------|----------|
| pachatel byl muž | 100 | 65 |
| pachatelem byla žena | 0 | 35 |

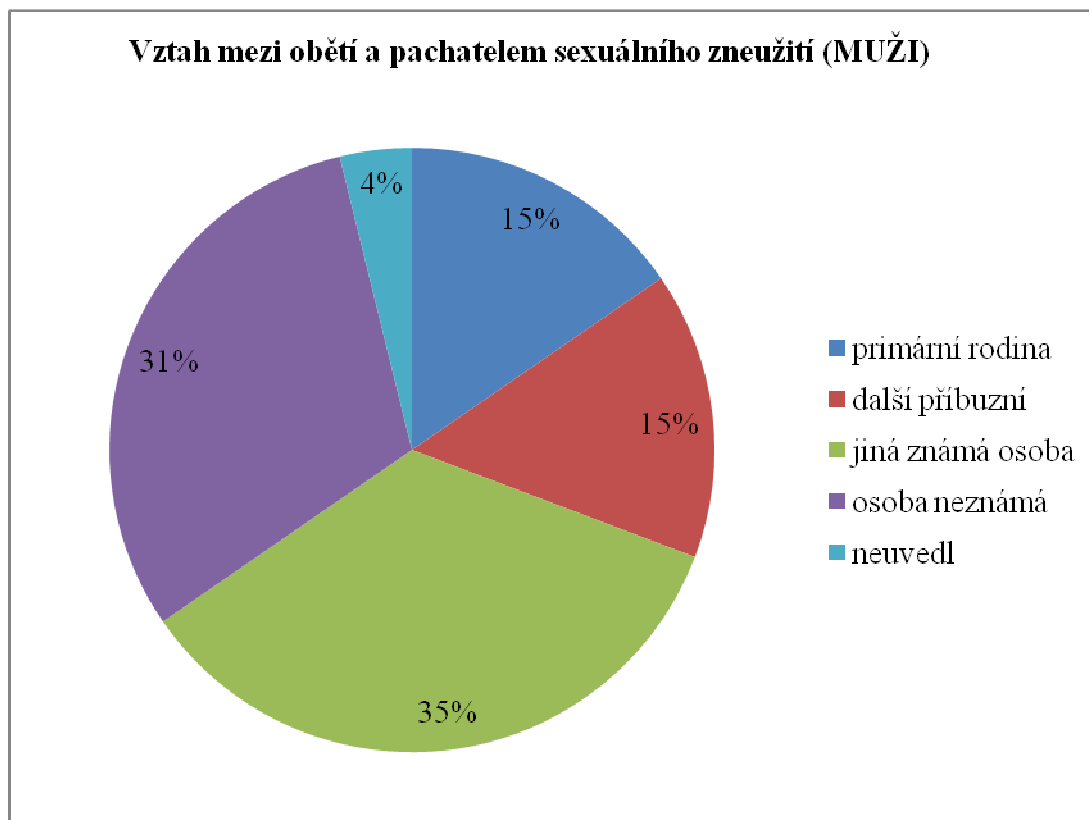
Vztah oběť-pachatel

Pouze necelou třetinu pachatelů sexuálního zneužití tvořily oběti neznámé osoby. Mezi známými pachateli převládali u žen členové primární nebo širší rodiny (40 %, n=42), u mužů mírně převažovali známí, nepříbuzní pachatelé (35 %, n=9) (Grafy 4 a 5).

Graf 4 Vztah mezi obětí a pachatelem sexuálního zneužití (ženy)



Graf 5 Vztah mezi obětí a pachatelem sexuálního zneužití
(muži)



Podrobný přehled všech variant vztahů obětí – pachatel registrovaných výzkumem je spolu s počtem sexuálně zneužitých mužů a žen uveden v tabulce (Tab. 3).

Tab. 3 Vztah mezi obětí a pachatelem sexuálního zneužití

| Pachatel sexuálního zneužití byl/a: | ŽENY (N=105) | MUŽI (N=26) |
|-------------------------------------|--------------|-------------|
| otec | 7 | – |
| nevlastní otec | 6 | 1 |
| matka | – | – |
| nevlastní matka | – | – |
| bratr | 4 | – |
| sestra | – | 3 |
| strýc | 11 | – |

| | | |
|----------------------------------|----|---|
| teta | – | 2 |
| dědeček | 4 | – |
| babička | – | – |
| jiný příbuzný | 10 | 2 |
| osoba známá (učitel, trenér aj.) | 29 | 9 |
| osoba cizí | 31 | 8 |
| neuvěd/a | 3 | 1 |

Formy sexuálního zneužití

Nejběžnější formou sexuálního zneužití bylo pro obě pohlaví osahávání. Rozdíl mezi muži a ženami byl přitom u této formy zneužití statisticky významný ($\chi^2=6,310$; $df=1$; $p<0,05$). Druhým nejčastějším požadavkem pachatele bylo, aby jej oběť dráždila na přirození rukou. Hned za ním následovala manuální stimulace genitálu oběti pachatelem. O sexuálním zneužití realizovaném formou orálního sexu, který pachatel požadoval po oběti, referovalo 13 žen a 4 muži. Soulož do konečníku realizoval pachatel častěji na mužích než na ženách, přičemž tento rozdíl byl statisticky významný ($\chi^2=8,819$; $df=1$; $p<0,05$). 22 žen bylo sexuálně zneužito souloží do pochvy, 3 muži byli pachatelkami taktéž přinuceni k vaginálnímu pohlavnímu styku (Tab. 4).

Tab. 4 Formy sexuálního zneužití

| Forma sexuálního zneužití | ŽENY (%) | MUŽI (%) |
|---|----------|----------|
| osahávání | 93 | 76 |
| dráždění genitálu oběti rukou pachatele | 33 | 48 |

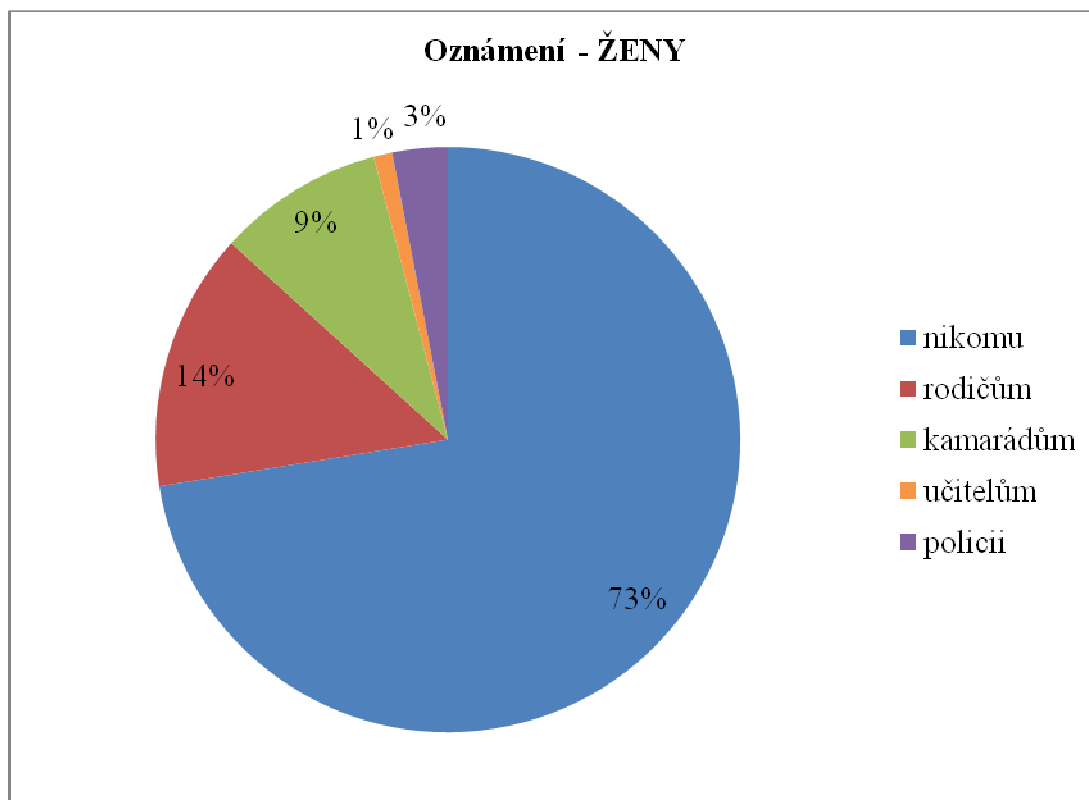
| | | |
|---|----|----|
| dráždění genitálu oběti ústy pachatele | 11 | 24 |
| dráždění genitálu pachatele rukou oběti | 48 | 54 |
| dráždění genitálu pachatele ústy oběti | 13 | 25 |
| soulož do konečníku | 2 | 17 |
| soulož do pochvy | 22 | 13 |

Celkem 3 % českých žen a 1 % českých mužů zažilo nějakou formu nejzávažnějšího, tedy penetrativního sexuálního zneužití (orální, vaginální nebo anální sex). Je třeba poznamenat, že respondenti nebyli nijak omezeni v tom, zda u jednoho incidentu zaznamenají více forem sexuálního zneužití, které pachatel uskutečnil, nebo zda budou referovat jen o té nejzávažnější.

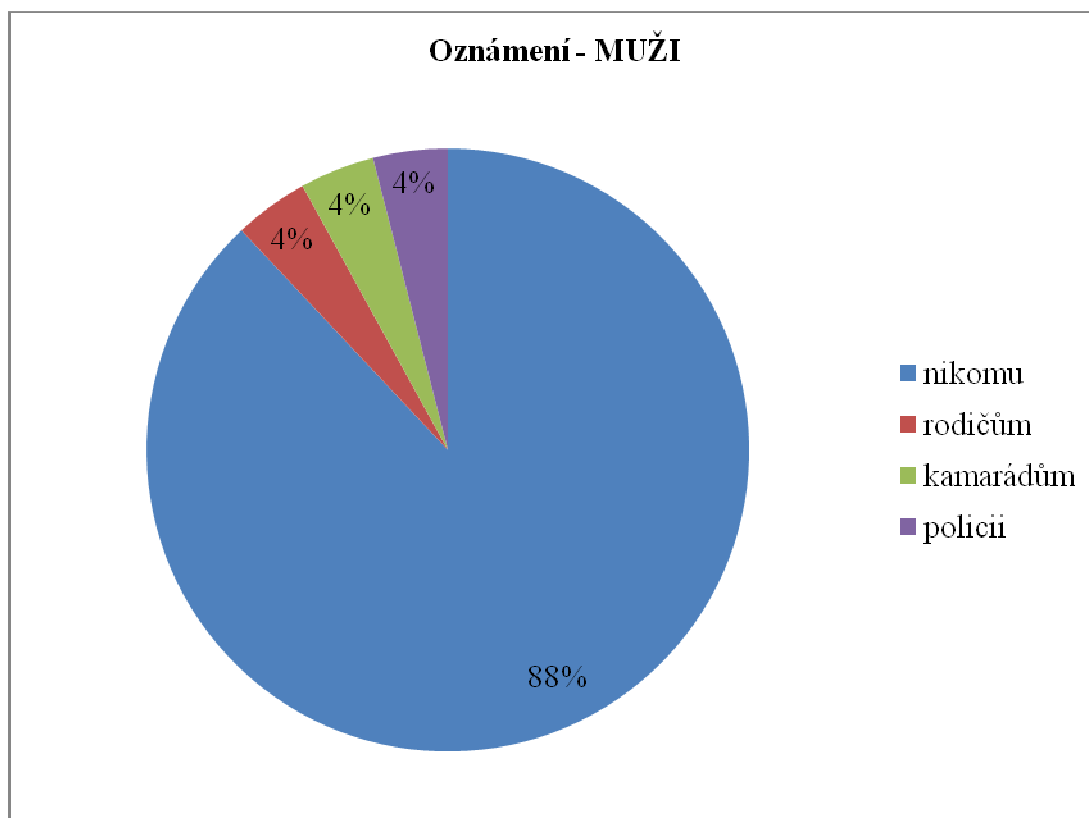
Oznámení sexuálního zneužití

Ze 131 obětí sexuálního zneužití se k oznámení své zkušenosti odhodlala necelá čtvrtina (24 %, n=31). Ženy se svěřovaly častěji než muži a vybíraly si k tomu ponejvíce rodiče a kamarády (Grafy 6 a 7).

Graf 6 Oznámení sexuálního zneužití (ženy)



Graf 7 Oznámení sexuálního zneužití
(muži)



Ochota svěřit se někomu se svou traumatickou zkušeností se výrazně neměnila a ve všech třech dosavadních zkoumáních zůstávala u mužů a žen přibližně na stejné úrovni (Tab. 5).

Tab. 5 Oznámení sexuálního zneužití

| Sexuální zneužití někomu oznámil/a: | ŽENY (%) | MUŽI (%) |
|--|-----------------|-----------------|
| 1993 | 24 | 17 |
| 1998 | 30 | 20 |
| 2003 | 27 | 12 |

Policii byly oznámeny pouze tři případy sexuálního zneužití ženy a jeden případ zneužití muže. Pouze dva z těchto čtyř případů sexuálního zneužití policie vyšetřovala a následně došlo také k odsouzení pachatelů. Ženy, které sexuální zneužití policii neoznámily, tak činily nejčastěji kvůli studu, z obavy z nedůvěry policistů nebo kvůli strachu ze msty pachatele. Mezi muži, stejně jako u žen, to byl na prvním místě stud, který jim bránil v oznámení události na policii. Druhým nejčastěji zmiňovaným důvodem byla u zneužitých mužů snaha neublížit pachateli, následovaná obavou z nedůvěry policie. Ženy se od mužů významně lišili ($\chi^2=4,409$; $df=1$; $p<0,05$) pouze častějším výskytem „obavy z nedůvěry“ (Tab. 6).

Tab. 6 Důvody neoznámení sexuálního zneužití policii

| Sexuální zneužití neoznáměno policii z důvodu: | ŽENY (%) | MUŽI (%) |
|---|-----------------|-----------------|
| studu | 77 | 67 |
| obavy ze msty pachatele | 45 | 26 |
| obavy z nedůvěry | 59 | 35 |

| | | |
|-----------------------------|----|----|
| nechtěl/a ublížit pachateli | 37 | 39 |
|-----------------------------|----|----|

Doplnění informací o důvodech, které přiměly oběti zneužití utajit událost před policií, přinesla další analýza dat. Bylo zjištěno, že „obava ze msty pachatele“ je nejfrekventovanější důvod neoznámení policii mezi nejstarší skupinou sexuálně zneužitých žen (Tab. 7) a bylo doloženo, že rozdíl mezi touto a ostatními věkovými skupinami zneužitých žen je statisticky významný ($\chi^2=12,238$; $df=4$; $p<0,05$).

Tab. 7 Souvislost mezi věkem sexuálně zneužitých žen a neoznámením zneužití policii z obavy ze msty pachatele.

| Věk oběti sexuálního zneužití (pouze ženy) | Důvody neoznámení sexuálního zneužití policii: OBAVA ZE MSTY PACHATELE | |
|--|---|--------|
| | ANO (%) | NE (%) |
| 15-17 let | 0 | 100 |
| 18-29 let | 47 | 53 |
| 30-44 let | 33 | 67 |
| 45-59 let | 35 | 65 |
| 60 a více let | 75 | 25 |

Další zajímavou skutečností byl významně vyšší ($\chi^2=7,524$; $df=1$; $p<0,01$) výskyt sexuální reviktimizace mezi zneužitými ženami, které incident neoznámily policii, protože „nechtěly ublížit pachateli“ (Tab. 8).

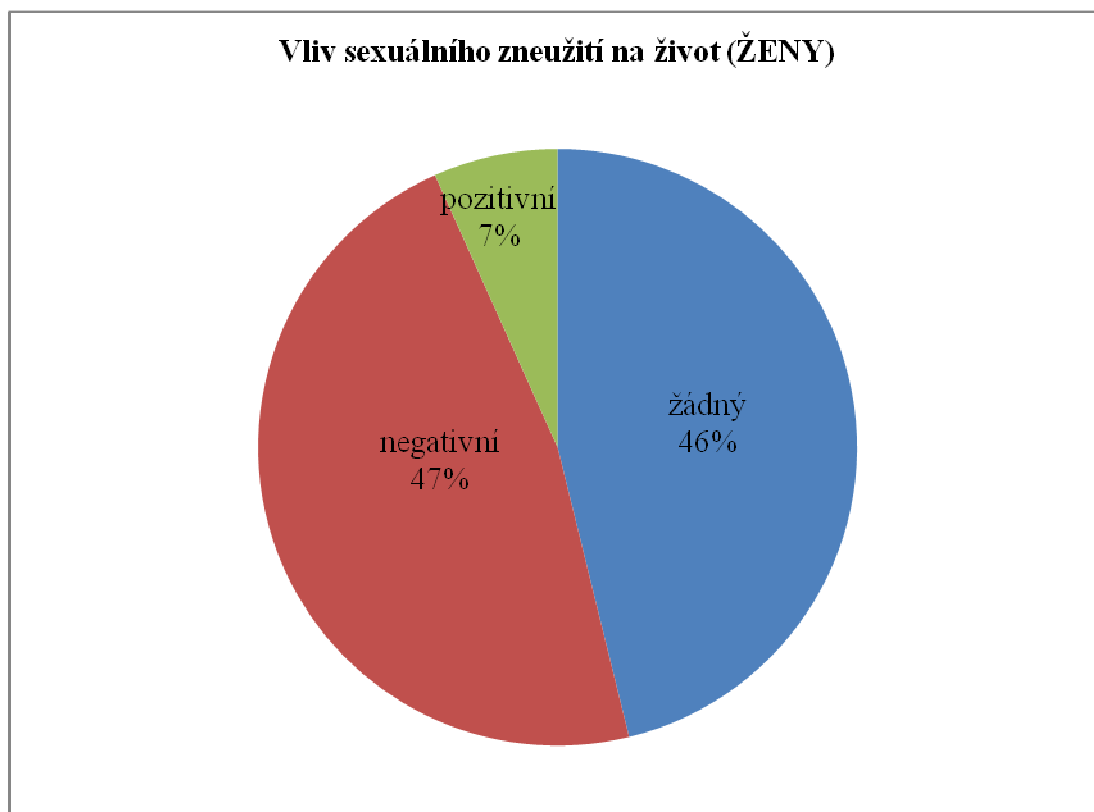
Tab. 8 Souvislost mezi znásilněním a neoznámením zneužití policii kvůli snaze neublížit pachateli.

| Přinucena k sexuálnímu styku násilím | Důvody neoznámení sexuálního zneužití policii: NECHTĚLA UBLÍŽIT PACHATELI | |
|--------------------------------------|--|--------|
| | ANO (%) | NE (%) |
| ANO | 61 | 39 |
| NE | 29 | 71 |

Následky sexuálního zneužití – sebeposouzení

Téměř polovina sexuálně zneužitých žen uvedla, že jejich zkušenost se sexuálním zneužitím v dětství neměla žádný, tedy ani pozitivní ani negativní, vliv na jejich další život (Graf 8).

Graf 8 Vliv sexuálního zneužití na život (ženy)



Z negativních následků sexuálního zneužívání ženy nejčastěji uváděly „nedostatek sebevědomí“, „úzkosti a deprese“ a „strach z mužů“ (Tab. 9). Sedm žen referovalo také o pozitivních důsledcích sexuálního zneužívání v dětství. Většina z nich spojovala sexuální zneužití s „lepším sexuálním prožíváním“ a „zvýšením zájmu o sex“. Třikrát se ve výčtu pozitivních důsledků objevilo „zvýšené sebevědomí“, a konečně jedna žena zmínila „jiný pozitivní efekt“.

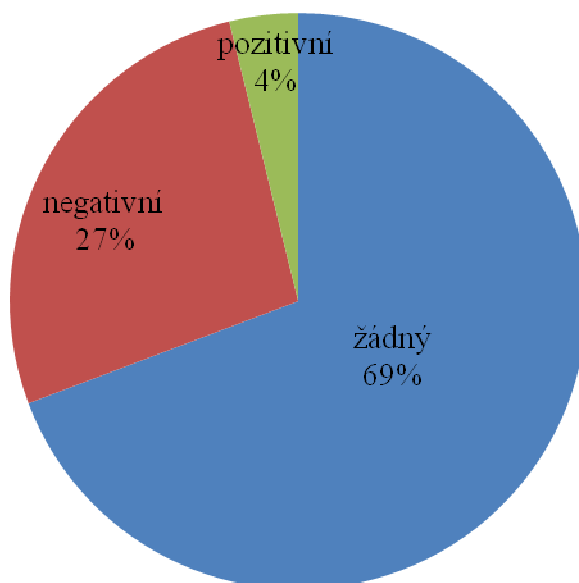
Tab. 9 Negativní vliv sexuálního zneužití

| Negativní vliv sexuálního zneužití | ŽENY (%) | MUŽI (%) |
|------------------------------------|----------|----------|
| strach z mužů (žen) | 57 | 14 |
| sexuální poruchy | 16 | 29 |
| úzkost a deprese | 59 | 71 |
| nedostatek sebevědomí | 72 | 86 |
| partnerské problémy | 20 | 29 |
| psychologická, psychiatrická léčba | 2 | 0 |
| jiné | 10 | 0 |

Sexuálně zneužitých mužů, kteří na sobě nepocítovali žádný dopad plynoucí ze zneužití, bylo více než dvě třetiny (Graf 9). Jediný muž referoval o pozitivním efektu sexuálního zneužití, sedm o negativních důsledcích této zkušenosti. Nejčastěji šlo o „nedostatek sebevědomí“ a „úzkosti a deprese“ (Tab. 9).

Graf 9 Vliv sexuálního zneužití na život (muži)

Vliv sexuálního zneužití na život (MUŽI)



Ze 105 sexuálně zneužitých žen pocíťovalo následky sexuálního zneužití jako trvalé pouze 16 (15 %) z nich. Mezi muži výzkum registroval pouze jedinou oběť sexuálního zneužití s trvalými následky ze všech 26 sexuálně zneužitých respondentů.

Ženy a muži se statisticky významně nelišili v posouzení vlivu sexuálního zneužití v dětství na další život ($\chi^2=4,432$; $df=2$; $p=0,109$) ani v hodnocení trvalosti tohoto dopadu.

Následky sexuálního zneužití – analýza dat

Širší zaměření studie umožnilo zabývat se dalšími souvislostmi života jedinců sexuálně zneužitých v dětství. Podrobná analýza dat identifikovala významné rozdíly mezi skupinami sexuálně zneužitých a nezneužitých respondentů například v oblastech vývoje sexuální zkušenosti, vztahové adaptace, sexuálního chování nebo v názorech na sex a sexualitu.

Vzhledem k charakteru výzkumu není možné tyto rozdíly vykládat jednoduše jako přímý důsledek sexuálního zneužití v dětství. Při pokusech o interpretaci výsledků statistických analýz je nutné zohlednit širokou základnu poznatků o následcích sexuálního zneužití v dětství. Zhodnocení výsledků bude náplní závěrečné diskuze. Zde budu prezentovat uspořádaná nejdůležitější zjištění statistických analýz dat vztahujících se k následkům sexuálního zneužití v dětství.

Vývoj sexuální zkušenosti

Podstatné rozdíly ve vývoji sexuální zkušenosti byly zaznamenány pouze u mužů. V dětství sexuálně zneužití muži se dříve líbali ($t=2,227$; $df=955$; $p<0,05$), dříve realizovali první necking ($t=2,302$; $df=904$; $p<0,05$) i první soulož ($t=2,798$; $df=909$; $p<0,01$). U sexuálně zneužitých žen takový trend zaznamenán nebyl (Tab. 10).

Tab. 10 Vývoj sexuální zkušenosti

| Vývoj sexuální zkušenosti | ŽENY průměrný věk (SD) | | MUŽI průměrný věk (SD) | |
|---------------------------|------------------------|--------------|------------------------|--------------|
| | zneužité | nezneužité | zneužití | nezneužití |
| první schůzka | 15,30(2,578) | 15,48(2,187) | 15,04(2,107) | 15,71(2,546) |
| první polibek | 14,92(2,976) | 15,27(2,340) | 14,12(2,389) | 15,32(2,734) |
| poprvé zamilovaný/á | 15,21(4,491) | 14,90(2,775) | 14,24(2,948) | 15,04(3,333) |
| poprvé onanoval/a | 18,97(10,536) | 16,81(6,735) | 13,38(2,499) | 14,43(3,856) |
| poprvé necking | 17,05(4,552) | 17,17(2,813) | 15,60(2,121) | 16,86(2,704) |
| poprvé petting | 17,88(4,412) | 18,11(3,201) | 17,28(3,646) | 17,72(2,832) |
| poprvé soulož | 17,94(2,739) | 18,09(2,247) | 16,67(1,903) | 18,06(2,414) |

První koitus realizovali sexuálně zneužití muži i ženy častěji než nezneužití respondenti s náhodným partnerem nebo partnerkou (Tab. 11). Sexuální debut byl u zneužitých mužů častěji doprovázen potížemi se ztopořením ($\chi^2=5,335$; $df=1$; $p<0,05$) a u žen hodnocen jako spíše nepříjemný, bolestivý zážitek ($\chi^2=9,614$; $df=3$; $p<0,05$).

Tab. 11 První soulož

| První soulož s náhodným partnerem/partnerkou | ŽENY (%) | | MUŽI (%) | |
|--|----------|------------|----------|------------|
| | zneužité | nezneužité | zneužití | nezneužití |
| ANO | 25* | 13* | 58** | 31** |
| NE | 75 | 87 | 42 | 69 |

* $\chi^2=9,816$; $df=1$; $p<0,01$

** $\chi^2=7,918$; $df=1$; $p<0,01$

Zajímavým zjištěním bylo, že při prvním koitu sexuálně zneužitých mužů byla sexuální aktivita iniciována partnerkou více než třikrát častěji, než tomu bylo u mužů nezneužívaných ($\chi^2=21,212$; $df=3$; $p<0,001$). 58 % mužů pak realizovalo první soulož s partnerkami staršími, než byli sami. Naproti tomu u nezneužitých mužů figurovala starší partnerka pouze ve čtvrtině všech sexuálních debutů ($\chi^2=11,759$; $df=2$; $p<0,01$). Je ovšem třeba upozornit, že výzkum jednoznačně nerozlišoval první souhlasnou a nesouhlasnou sexuální aktivitu.

Partnerská adaptace

Obě srovnávané skupiny žen se, s výjimkou zkušenosti s náhodným sexuálním stykem ($\chi^2=14,662$; $df=1$; $p<0,001$) a homosexuálním stykem ($\chi^2=14,697$; $df=1$; $p<0,001$), nelišily v žádném ze sledovaných aspektů partnerských a sexuálních vztahů (viz Tab. 12, 13, 14).

Tab. 12 Druh partnerské zkušenosti

| Partnerské zkušenosti. Ano, již jsem měl/a: | ŽENY (%) | | MUŽI (%) | |
|--|----------|------------|----------|------------|
| | zneužité | nezneužité | zneužití | nezneužití |
| delší vztah (více než 6 měsíců) | 92 | 93 | 85 | 89 |
| manželství | 75 | 75 | 58 | 67 |
| pohlavní styk | 97 | 94 | 92 | 92 |
| náhodný pohlavní styk (na jednu noc) | 56 | 37 | 92 | 58 |
| mimomanželský pohlavní styk | 35 | 30 | 50 | 40 |
| homosexuální pohlavní styk | 15 | 5 | 19* | 4* |

*nekorektní chí-kvadrát

U sexuálně zneužitých mužů byl naproti tomu zaznamenán časnější začátek prvního delšího vztahu ($t=1,928$; $df=23,361$; $p<0,05$), prvního sňatku ($t=1,978$; $df=659$; $p<0,05$) a prvního rozvodu ($t=2,340$; $df=176$; $p<0,05$) (Tab. 13).

Tab. 13 Vývoj partnerské zkušenosti

| Vývoj partnerské zkušenosti | ŽENY průměrný věk (SD) | | MUŽI průměrný věk (SD) | |
|---------------------------------------|------------------------|--------------|------------------------|--------------|
| | zneužité | nezneužité | zneužití | nezneužití |
| první schůzka | 15,30(2,578) | 15,48(2,187) | 15,04(2,107) | 15,71(2,546) |
| poprvé zamilovaný/á | 15,21(4,491) | 14,90(2,775) | 14,24(2,948) | 15,04(3,333) |
| první delší vztah (více než 6 měsíců) | 17,52(2,620) | 17,82(2,388) | 17,05(1,988) | 18,25(2,901) |
| první sňatek | 21,35(3,475) | 21,94(3,216) | 22,93(3,369) | 24,77(3,557) |
| první rozvod | 30,84(7,215) | 31,91(7,887) | 27,63(5,731) | 33,86(7,429) |

Rozvod manželství byl přitom významně více rozšířenou zkušeností mezi sexuálně zneužitými muži ($\chi^2=5,395$; $df=1$; $p<0,05$). Mezi ženami byl míra rozvodovosti obdobná u obou srovnávaných skupin.

Stejně jako u sexuálně zneužitých žen i u zneužitých mužů byl sexuální vztah s náhodnou partnerkou běžnější zkušeností ($\chi^2=11,181$; $df=1$; $p=0,001$) (Tab. 12). Zneužití muži referovali o významně vyšším počtu sexuálních partnerek v průběhu dosavadního života ve srovnání s ostatními muži ($t=-2,374$; $df=894$; $p<0,05$) (Tab. 14).

Tab. 14 Partnerské zkušenosti (počet partnerů/partnerek za život)

| Partnerské zkušenosti (počet partnerů / partnerek za život) | ŽENY průměrný počet (SD) | | MUŽI průměrný počet (SD) | |
|---|-----------------------------|-----------------|-----------------------------|------------------|
| | zneužitě | nezneužitě | zneužití | nezneužití |
| delší vztah (více než 6 měsíců) | 3,23 (2,240) | 3,03 (2,566) | 6,48 (6,337) | 3,84 (4,140) |
| manželství | 1,26 (0,523) | 1,18 (0,460) | 1,33 (0,724) | 1,19 (0,425) |
| pohlavní styk | 6,97 (9,022) | 5,37 (7,341) | 15,09 (13,945) | 8,47 (12,890) |
| náhodný pohlavní styk (na jednu noc) | 5,57 (9,040) | 3,39 (6,015) | 7,33 (8,679) | 4,77 (7,851) |
| mimomanželský pohlavní styk | 4,74 (6,934) | 3,04 (2,965) | 7,64 (8,176) | 5,57 (7,352) |
| homosexuální pohlavní styk | 3,22 (1,986) | 3,27 (1,348) | 5,50 (2,380) | 4,24 (2,047) |

Přibližně stejné procento mužů a žen z obou porovnávaných skupin mělo v současnosti stálého partnera nebo partnerku. Žádné rozdíly nebyly nalezeny v sexuálním soužití se současným stálým partnerem nebo partnerkou, charakterizovaném například frekvencí pohlavních styků nebo preferovanými sexuálními praktikami. Výjimkou byla délka současného stálého vztahu, která byla významně delší u vztahů nezneužitých žen ve srovnání s ženami se sexuálním zneužitím v anamnéze ($t=2,228$; $df=88,491$; $p<0,05$). Průměrná délka současného vztahu sexuálně zneužitě ženy byla 140 dní (medián 80), zatímco u ostatních žen to bylo 182 dní (medián 132).

Dále bylo zjištěno, že se oběti sexuálního zneužití odlišují od ostatních respondentů výzkumu svými homosexuálními zkušenostmi a pochybnostmi o své

sexuální orientaci, které jsou u nich častější (viz Tab. 12, 15). U mužů nebylo možné tato zjištění statisticky podpořit kvůli nízkému počtu sexuálně zneužitých respondentů s homosexuální zkušeností a odlišnou nebo nejistou sexuální orientací. Mezi ženami byly rozdíly ve výskytu homosexuálních zkušeností ($\chi^2=14,697$; $df=1$; $p<0,001$) a homosexuální nebo nejisté sexuální orientace ($\chi^2=7,486$; $df=1$; $p<0,05$) statisticky významné.

Tab. 15 Homosexuální orientace

| Homosexuální orientace | ŽENY (%) | | MUŽI (%) | |
|------------------------|----------|------------|----------|------------|
| | zneužité | nezneužité | zneužití | nezneužití |
| ANO | 1 | 1 | 4 | 1 |
| NEJISTÁ | 6 | 2 | 8 | 2 |
| NE | 93 | 97 | 88 | 97 |

Sexuálně zneužití muži a ženy se z větší části nelišili od nezneužité populace svými zkušenostmi v partnerských vztazích. Pouze rizikový náhodný sexuální kontakt tzv. na jednu noc byl pro oběti sexuálního zneužívání obou pohlaví specifický a bude mu v následujících částech ještě věnována pozornost.

U sexuálně zneužitých mužů byla opět zaznamenána akcelerace vývoje, v tomto případě partnerské zkušenosti. Zdá se tedy, že vývoj sexuálně zneužitých mužů je zrychlený, jak v oblasti sexuálních, tak i partnerských vztahů. Jejich manželské svazky jsou uzavírány dříve a častěji končí rozvodem.

Sexuální chování

Rozdíly v sexuálním chování sexuálně zneužitých a nezneužitých osob byly malé a týkaly se většinou takového druhu sexuálních aktivit, které by bylo možné soustředit pod hlavičku tak zvaného **rizikového sexuálního chování**.

Bylo zjištěno, že se jedinci sexuálně zneužití od nezneužitých významně neodlišují v sexuálních potřebách, ani co se týká frekvence a způsobu jejich naplňování. Srovnatelné byly jejich běžně realizované sexuální praktiky se stálými a náhodnými sexuálními partnery a partnerkami. Obdobná byla volba sexuálních praktik v rámci komerčního sexu. Také charakteristiky samotného milostného aktu, jako jsou délka milostné přede hry, soulože, orgasmu i odhad délky orgasmu u partnera nebo partnerky, byly srovnatelné. U žen ani u mužů se nelišila sexuální receptivita vyjádřená např. frekvencí orgasmu. Obtížně interpretovatelnou výjimkou bylo zjištění o častějším výskytu mnohočetného orgasmu u žen sexuálně zneužitých ($\chi^2=8,446$; $df=2$; $p<0,05$) (Tab. 16).

Tab. 16 Počet orgasmů při jedné souloži (ženy)

| Počet orgasmů při jedné souloži | ŽENY (%) | |
|---------------------------------|----------|------------|
| | zneužité | nezneužité |
| žádný | 7 | 9 |
| jeden | 58 | 69 |
| dva a více | 35 | 22 |

Rozdíly byly nalezeny v oblasti autoerotických sexuálních aktivit. Více sexuálně zneužitých mužů (69 %) v současnosti onanovalo ve srovnání s muži nezneužitými (46 %), přičemž tento rozdíl byl statisticky významný ($\chi^2=5,266$; $df=1$;

$p < 0,05$). Naopak méně sexuálně zneužitých žen (78 %) již zažilo svůj první orgasmus při onanii ve srovnání s ostatními respondentkami (88 %) výzkumu ($\chi^2 = 5,400$; $df = 1$; $p < 0,05$).

Ačkoliv nebyly zaznamenány podstatné rozdíly v sexuální receptivitě mezi zneužitými a nezneužitými respondenty, zneužité ženy častěji předstírali orgasmus při sexuálním styku ($\chi^2 = 9,080$; $df = 3$; $p < 0,05$) (Tab. 17).

Tab. 17 Předstírala orgasmus

| Předstírala orgasmus | ŽENY (%) | |
|----------------------|----------|------------|
| | zneužité | nezneužité |
| ANO, ojedinele | 55 | 52 |
| ANO, často | 20 | 13 |
| ANO, téměř pokaždé | 4 | 2 |
| NE, nikdy | 22 | 34 |

Podstatnějším rozdílem byla zjištěná významně nižší celková spokojenost se sexuálním životem sexuálně zneužitých žen ($\chi^2 = 5,242$; $df = 1$; $p < 0,05$) a mužů ($\chi^2 = 7,537$; $df = 1$; $p < 0,01$). U sexuálně zneužitých mužů byla spokojenost se sexuálním životem nejmenší (Tab. 18).

Tab. 18 Spokojenost se sexuálním životem

| Spokojenost se sexuálním životem | ŽENY (%) | | MUŽI (%) | |
|----------------------------------|----------|------------|----------|------------|
| | zneužité | nezneužité | zneužití | nezneužití |
| ANO | 62 | 73 | 43 | 70 |
| NE | 38 | 27 | 57 | 30 |

Rizikové sexuální chování

Již jsem uvedl, že sexuálně zneužití muži a ženy měli častěji zkušenost se sexem s náhodným partnerem nebo partnerkou (Tab. 12). Vedle ní se pro sexuálně zneužití respondenty ukázaly jako běžnější také zkušenosti se skupinovým a komerčním sexem (Tab. 19). V případě skupinového sexu byl rozdíl mezi zneužitými a nezneužitými respondenty statisticky přesvědčivě doložen u žen ($\chi^2=13,595$; $df=1$; $p<0,001$), u mužů byl výsledek Fisherova exaktního testu na hranici statistické významnosti ($\chi^2=3,937$; $df=1$; $p=0,059$). Zneužití ženy udávaly šestkrát častěji zkušenost se sexem za peníze ve srovnání s ostatními ženami ($\chi^2=22,856$; $df=1$; $p<0,001$). Téměř třikrát častěji zkušenost se sexem s prostitutkou udávali sexuálně zneužití muži ($\chi^2=12,900$; $df=1$; $p<0,01$).

Tab. 19 Druhy rizikových sexuálních aktivit

| Rizikové sexuální aktivity (druh) Ano, již jsem měl/a: | ŽENY (%) | | MUŽI (%) | |
|---|----------|------------|----------|------------|
| | zneužití | nezneužití | zneužití | nezneužití |
| Náhodný pohlavní styk | 56 | 37 | 92 | 58 |
| Skupinový pohlavní styk | 18 | 7 | 31 | 16 |
| Pohlavní styk za peníze | 12 | 2 | 38 | 14 |

O rizikovosti sexuálního chování sexuálně zneužitých jedinců svědčil také hojnější výskyt pohlavně přenosných nemocí mezi sexuálně zneužitými muži a ženami ve srovnání s ostatní populací (Tab. 21). Třebaže se obě srovnávané skupiny významně nelišily v tom, zda používají nebo nepoužívají antikoncepci při prvním sexuálním styku, při sexuálních stycích se stálými či náhodnými partnery (Tab. 20), ukázalo se, že kupříkladu sexuálně zneužívané ženy častěji volí při styku

s náhodnými partnery méně bezpečnou metodu „přerušované soulože“ ($\chi^2=6,364$; $df=2$; $p<0,05$). Tato okolnost by snad mohla být jedním z interpretačních vodítek vysvětlujících frekventovanější výskyt pohlavně přenosných chorob alespoň u zneužitých žen.

Tab. 20 Rizikové sexuální aktivity (nechráněný pohlavní styk)

| Rizikové sexuální aktivity (nechráněný pohl. styk) | ŽENY (%) | | MUŽI (%) | |
|---|----------|------------|----------|------------|
| | zneužité | nezneužité | zneužití | nezneužití |
| nechráněný první pohlavní styk | 60 | 50 | 36 | 46 |
| nechráněný pohlavní styk (stálý partner/partnerka) | 34 | 41 | 30 | 38 |
| nechráněný pohlavní styk (náhodný partner/partnerka) | 40 | 42 | 30 | 39 |

Somatické zdraví

Sexuálně zneužití respondenti v minulosti častěji trpěli pohlavně přenosnou chorobou (Tab. 21). Míra výskytu jednotlivých druhů venerických onemocnění⁶ se mezi muži ani ženami nelišila.

⁶ Výzkum registroval tato onemocnění: kapavku, syfilidu, kondylomata, opary, zánět močové trubice, filcky, svrab, infekční žloutenku.

Tab. 21 Výskyt pohlavně přenosných chorob

| Pohlavně přenosné choroby | ŽENY (%) | | MUŽI (%) | |
|---------------------------|----------|------------|----------|------------|
| | zneužitě | nezneužitě | zneužití | nezneužití |
| ANO | 14* | 6* | 23** | 8** |
| NE | 86 | 94 | 77 | 92 |

* $\chi^2=11,236$; df=1; p<0,01

** $\chi^2=7,159$; df=1; p<0,05

Sexuálně zneužitě ženy a sexuálně zneužití muži se ve svém životě častěji potýkali se sexuálními poruchami (Tab. 22) a podobně tomu bylo s výskytem sexuálních poruch i v době, kdy probíhal sběr výzkumných dat (Tab. 23).

Tab. 22 Sexuální poruchy v životě

| Sexuální poruchy v životě | ŽENY (%) | | MUŽI (%) | |
|---------------------------|----------|------------|----------|------------|
| | zneužitě | nezneužitě | zneužití | nezneužití |
| ANO | 29* | 13* | 58** | 15** |
| NE | 71 | 87 | 42 | 85 |

* $\chi^2=17,956$; df=1; p<0,001

** $\chi^2=32,884$; df=1; p<0,001

Tab. 23 Sexuální poruchy v současnosti

| Sexuální poruchy v současnosti | ŽENY (%) | | MUŽI (%) | |
|--------------------------------|----------|------------|----------|------------|
| | zneužitě | nezneužitě | zneužití | nezneužití |
| ANO | 18* | 10* | 44** | 14** |
| NE | 82 | 90 | 66 | 86 |

* $\chi^2=6,832$; df=1; p<0,01

** $\chi^2=16,764$; df=1; p<0,001

Nebyly nalezeny žádné rozdíly v délce trvání sexuálních poruch ani v míře v jaké ovlivňovaly partnerské soužití. Skupiny sexuálně zneužívaných a nezneužívaných se až na dvě výjimky nelišily v míře výskytu konkrétních forem sexuálních poruch⁷, kterými respondenti trpěli.

Výjimkami byly u žen „bolesti a nepříjemné pocity při souloži“ ($\chi^2=20,503$; $df=1$; $p<0,001$) a u mužů „neschopnost dosáhnout vyvrcholení“ ($\chi^2=5,243$; $df=1$; $p<0,05$). 83 % sexuálně zneužitých žen trpících někdy v životě sexuální poruchou uvedlo, že mělo problémy s „bolestí a nepříjemnými pocity při souloži“. U žen nezneužitých se sexuální poruchou v anamnéze šlo pouze o 37 % z nich. Mezi muži byl výskyt potíží s dosažením vyvrcholení rovněž vyšší u sexuálně zneužitých (47 %) oproti nezneužitým respondentům (21 %). O zmíněných poruchách by se tedy alespoň ze statistického hlediska dalo uvažovat jako o specifických následcích sexuálního zneužívání v dětství. Je zajímavé, že obě sexuální poruchy komplikují dosažení uspokojivého sexuálního prožitku bez toho, aby bránily sexuálnímu styku samotnému jako je tomu např. u poruch erekce u mužů nebo vaginismu u žen.

Konečně sexuálně zneužití se od nezneužitých jedinců trpících sexuálními poruchami nelišili v ochotě podstoupit léčení sexuální poruchy. Respondenti, kteří se pro léčbu rozhodli, se nelišili co do použitých metod terapie (rozhovor/nácvik, léky, jiná) a rozdílná nebyla ani míra úspěšnosti léčby.

Analýza skupiny sexuálně zneužitých žen⁸ přinesla důležité doplnění výsledků týkajících se sexuálních poruch. 92 % zneužitých žen, které uváděly sexuální poruchu v anamnéze, referovalo o negativním vlivu sexuálního zneužití

⁷ Muži volili z devíti možností, ženy ze sedmi (viz Přílohy 1, 2).

⁸ Nízký počet sexuálně zneužitých mužů neumožňoval další smysluplnou statistickou analýzu.

v podobě „úzkostí a deprese“, zatímco mezi zneužitými ženami, které nikdy v životě netrpěly sexuální poruchou, to bylo pouze 45 % z nich ($\chi^2=8,445$; $df=1$; $p<0,01$) (Tab. 24).

Tab. 24 Souvislost mezi sexuálními poruchami v životě a negativním vlivem sexuálního zneužití: „úzkost, deprese“.

| Sexuální poruchy v životě | Negativní vliv sexuálního zneužití na život: „ÚZKOSTI, DEPRESE“ | |
|---------------------------|--|--------|
| | ANO (%) | NE (%) |
| ANO | 92 | 8 |
| NE | 45 | 55 |

Sexuální reviktimizace

Výskyt opětovné sexuální viktimizace v pozdějším věku (u starších patnácti let) byl zaznamenán častěji mezi sexuálně zneužitými ženami ve srovnání s nezneužitými respondentkami ($\chi^2=27,695$; $df=1$; $p<0,001$) (Tab. 25). Výzkum registroval 113 znásilněných žen a pouze 11 znásilněných mužů.

Tab. 25 Přinucen/a k sexuálnímu styku násilím

| Přinucen/a k sexuálnímu styku násilím | ŽENY (%) | | MUŽI (%) | |
|---------------------------------------|----------|------------|----------|------------|
| | zneužité | nezneužité | zneužití | nezneužití |
| ANO | 27 | 9 | 12* | 1* |
| NE | 73 | 90 | 88 | 99 |

*nekorektní chí-kvadrát

Podrobnější srovnání charakteristik znásilnění mezi sexuálně zneužitými a nezneužitými osobami nebylo vždy možné provést kvůli nízkému počtu sexuálně reviktimizovaných jedinců. Alespoň v případě žen bylo zjištěno, že sama zkušenost se sexuálním zneužitím v dětství neovlivňuje výskyt a charakter následků znásilnění v pozdějším věku.

Zajímavým zjištěním byl výrazně vyšší výskyt sexuální reviktimizace mezi ženskými oběťmi sexuálního zneužití, které bylo realizováno formou vaginální soulože ($\chi^2=8,269$; $df=1$; $p<0,01$) nebo spočívalo v dráždění genitálu oběti pachatelovou rukou ($\chi^2=5,338$; $df=1$; $p<0,05$) (Tab. 26).

Tab. 26 Souvislost mezi formou sexuálního zneužití a sexuální reviktimizací

| Přinucena k sexuálnímu styku násilím | Forma sexuálního zneužití | |
|---|--|-----------------------------|
| | dráždění genitálu oběti rukou pachatele (%) | soulož do pochvy (%) |
| ANO | 50 | 40 |
| NE | 25 | 13 |

Sexuální agrese

Ženy se často nedopouštějí sexuálního násilí na mužích ani na ženách. Pouze 11 žen referovalo o sexuální agresi proti muži a 4 uvedly jednorázovou zkušenost se znásilněním ženy. Naproti tomu se 77 mužů přiznalo k sexuální agresi vůči ženě a 4 vůči muži (Tab. 27). Mezi muži, kteří někdy přinutili osobu opačného pohlaví k sexuálnímu styku, bylo více než třikrát více těch se sexuálním zneužitím v anamnéze (7 %) než mezi muži sexuálně nenásilnými (2%). Výzkum ukázal, že znásilnění žen se častěji dopouštěli muži sexuálně zneužití než ti, kteří v dětství zneužití nebyli ($\chi^2=4,883$; $df=1$; $p<0,05$).

Tab. 27 Nutil/a osobu opačného pohlaví k sexuálnímu styku

| Nutil/a osobu opačného pohlaví k pohl. styku | ŽENY (%) | | MUŽI (%) | |
|--|----------|------------|----------|------------|
| | zneužitě | nezneužitě | zneužití | nezneužití |
| ANO | 1 | 1 | 19 | 7 |
| NE | 99 | 99 | 81 | 93 |

Sexuální postoje

Obě srovnávané skupiny respondentů se významně nelišily v názorech na antikoncepci, interrupce, předmanželský sex, onanii a homosexualitu.

Zneužití muži i zneužitě ženy se od zbytku populace odlišovali svým tolerantnějším přístupem k pornografii (ženy: $\chi^2=11,212$; $df=3$; $p<0,05$ / muži: $\chi^2=14,743$; $df=3$; $p<0,01$). 65 % zneužitých mužů a 19 % zneužitých žen k ní nemělo výhrady a vůbec by jí neomezovalo. Stejný postoj zastávalo pouze 31 % mužů a 9 % žen bez sexuálního zneužití v anamnéze. Sexuálně zneužití prezentovali smířlivější postoj také vůči mimomanželským a náhodným sexuálním stykům (Tab. 28, 29). Rozdíly v názorech na mimomanželský sex (ženy: $\chi^2=7,335$; $df=2$; $p<0,05$ / muži: $\chi^2=11,107$; $df=2$; $p<0,01$) a náhodné sexuální styky (ženy: $\chi^2=8,715$; $df=2$; $p<0,05$ / muži: $\chi^2=12,208$; $df=2$; $p<0,01$) byly pro obě pohlaví statisticky významné.

Tab. 28 Názor na mimomanželské sexuální styky

| Názor na mimomanželské sexuální styky | ŽENY (%) | | MUŽI (%) | |
|---------------------------------------|----------|------------|----------|------------|
| | zneužitě | nezneužitě | zneužití | nezneužití |
| nepřípustné | 37 | 32 | 12 | 19 |
| neodsuzuji, ale neprovozují | 29 | 42 | 12 | 36 |
| přirozené | 34 | 26 | 77 | 44 |

Tab. 29 Názor na náhodné sexuální styky

| Názor na náhodné sexuální styky | ŽENY (%) | | MUŽI (%) | |
|---------------------------------|----------|------------|----------|------------|
| | zneužitě | nezneužitě | zneužití | nezneužití |
| nepřípustné | 30 | 30 | 8 | 15 |
| neodsuzuji, ale neprovozují | 33 | 45 | 8 | 34 |
| přirozené | 37 | 25 | 85 | 50 |

V dětství zneužívané ženy se ve srovnání s ostatními ženami stavěly shovívavěji ke skupinovému sexu ($\chi^2=6,898$; $df=2$; $p<0,05$) a prostituci ($\chi^2=11,175$; $df=5$; $p<0,05$). Ukázalo se, že rozdíly v názorech sexuálně zneužívaných respondentů jsou z větší části zrcadlovým odrazem jejich rizikovějšího sexuálního chování.

Koncept závažného sexuálního zneužití

Ze souboru 105 sexuálně zneužitých žen bylo 31 zneužito opakovaně, 13 žen zneužil v dětství jejich otec nebo nevlastní otec a 32 respondentek zažilo nějakou formu penetrativního sexuálního zneužití (orální, vaginální nebo anální sex). Jedna z definovaných charakteristik závažného sexuálního zneužití byla zaznamenána u 41 žen, dvě u 16 zneužitých žen a jedna respondentka měla zkušenost se zneužitím,

které naplnilo všechny tři sledované charakteristiky závažného zneužití. Skupinu respondentek, jejichž sexuální zneužití naplnilo alespoň jedno z kritérií stanovených pro závažné sexuální zneužití, tvořilo 58 osob. Sexuální zneužití zbylých 47 žen nenaplnilo ani jedno z uvedených kritérií závažného sexuálního zneužití.

Obě skupiny sexuálně zneužitých žen se nelišily svou sexuální orientací, úrovní dosaženého vzdělání, rodinným statusem, velikostí stávajícího místa bydliště ani náboženským přesvědčením.

Ze 103 žen, které zodpověděly otázku týkající se oznámení sexuálního zneužití, se jich 27 % někomu se zážitkem svěřilo. Rodičům, kamarádům, policii nebo učitelům se svěřilo 34 % závažně sexuálně zneužitých respondentek, respektive 19 % žen z druhé skupiny, přičemž tento rozdíl nebyl statisticky významný.

Závažně zneužité ženy častěji uváděly, že zkušenost se sexuálním zneužitím měla na jejich další život spíše negativní než žádný nebo pozitivní vliv ($\chi^2=5,882$; $df=1$; $p<0,05$) (Tab. 30).

Tab. 30 Vliv sexuálního na život

| Vliv sexuálního zneužití na další život | Závažně sexuálně zneužité ženy (%) | Ostatní sexuálně zneužité ženy (%) |
|--|---|---|
| žádný | 35 | 60 |
| negativní | 58 | 34 |
| pozitivní | 7 | 6 |

Ženy, které uvedly, že je zážitek sexuálního zneužití v dalším životě negativně poznamenal, se nelišily v projevech tohoto vlivu. Statisticky významný rozdíl mezi skupinami zneužitých žen nebyl nalezen v žádné v dotazníku nabídnuté oblasti. O trvalém negativním ovlivnění dalšího života referovalo v obou skupinách

přibližně stejné procento žen (26 %, resp. 30 %). Nepatrně více žen s následky přetrvávajícími dodnes bylo ve skupině závažně zneužitých.

Závažné sexuální zneužití nevedlo k vyššímu výskytu sexuálních poruch ani pohlavně přenosných nemocí v anamnézách respondentek. Obě skupiny žen měly srovnatelný přístup k zásadám bezpečného sexu při prvním pohlavním styku, při styku se stálým partnerem i partnerem náhodným. Obě skupiny žen realizovaly první souhlasný koitus zhruba ve stejném věku. Zkušenosti obou skupin zneužitých žen s homosexuálním nebo mimomanželským pohlavním stykem rovněž nebyly rozdílné. Závažně zneužité ženy měly ale v pozdějším životě častěji zkušenosti s pohlavním stykem za peníze ($\chi^2=4,456$; $df=1$; $p<0,05$), skupinovým sexem ($\chi^2=7,136$; $df=1$; $p<0,01$) a sexuálním stykem s náhodnými partnery ($\chi^2=3,838$; $df=1$; $p=0,05$). Rozdíl v počtu náhodných sexuálních partnerů v životě nebyl signifikantní. Obě skupiny žen se naopak odlišovaly počtem sexuálních partnerů v dosavadním životě ($U=858,500$; $p<0,01$). Průměrný počet sexuálních partnerů byl u závažně zneužitých žen 9 (s mediánem 5), u zbylých sexuálně zneužitých žen 4 (s mediánem 3).

V oblasti partnerského soužití se obě skupiny lišily v míře rozvodovosti ($\chi^2=4,345$; $df=1$; $p<0,05$). 44 % závažně zneužitých žen, které byly alespoň jednou vdané, se minimálně jednou rozvedlo. V druhé skupině to bylo jen 22 % žen. Míra sňatečnosti se mezi skupinami nelišila. První sňatek za sebou mělo již 81 % zneužitých a 71 % závažně sexuálně zneužitých žen.

Ženy, které byly v dětství závažně sexuálně zneužity, měly ve srovnání s ostatními zneužitými ženami častěji zkušenost se znásilněním v pozdějším věku ($\chi^2=4,230$; $df=1$; $p<0,05$) (Tab. 31).

Tab. 31 Přinucena v dospělosti k pohlavnímu styku násilím (znásilněna)

| Přinucena v dospělosti k pohlavnímu styku násilím | Závažně sexuálně zneužitě ženy (%) | Ostatní sexuálně zneužitě ženy (%) |
|--|---|---|
| nikdy | 64 | 83 |
| jednou | 17 | 7 |
| opakovaně | 19 | 11 |

Názory, resp. postoje k sexuálním otázkám u sexuálně zneužitých žen odrážely do značné míry jejich životní zkušenosti, které uváděly v dotazníku. Zatímco se v zásadě nelišily v názorech na onanii, homosexualitu, mimomanželský sex, pornografii, prostituci ani interrupce, statisticky významné rozdíly se vyskytly v názorech na skupinový sex ($\chi^2=4,340$; $df=1$; $p<0,05$) a pohlavní styky s náhodnými partnery ($\chi^2=7,775$; $df=2$; $p<0,05$). Více závažně zneužitých žen považovalo skupinový sex za přípustný (69 %) a náhodné sexuální styky za přirozené (48 %) ve srovnání s ostatními sexuálně zneužitými ženami (49 %, resp. 23 %).

DISKUZE

V úvodním teoretickém přehledu jsem naznačil, že srovnání dosažených výsledků s jinými výzkumy o sexuálním zneužití bude z mnoha příčin problematické. Za jeden z klíčových faktorů, které ovlivňují výsledky tohoto a podobných výzkumů, jsem označil definici sexuálního zneužití.

Pracoval jsem s úzkou definicí sexuálního zneužívání, která byla vymezena sedmnáctou otázkou dotazníku: „Byl/a jste někdy ve svém dětství (do 15 let) sexuálně zneužit/a (obtěžován/a dospělou osobou)?“. Stanovil jsem tak hranici dětství patnáctým rokem života a předpokládal dospělého pachatele, kterým byla osoba osmnáct a více let stará. Vyloučil jsem tím všechny incidenty sexuálního

zneužití, kterých se dopustili pachatelé ve věku od patnácti do osmnácti let. V doplňujících otázkách jsem se zaměřil pouze na kontaktní formy sexuálního zneužívání. Takto položenou otázkou jsem navíc od respondenta požadoval, aby se sám posoudil jako oběť sexuálního zneužívání.

Domnívám se, že všechny tyto podmínky vedly k nižší dosažené prevalenci, než uvádí většina zahraničních výzkumů. I tak se 11 % zneužitých žen a 3 % zneužitých mužů nacházejí uvnitř rozpětí výskytu sexuálního zneužití, které uvádí respektovaný Finkelhorův (1994b) přehled neamerických výzkumných studií, jehož stálou platnost potvrdilo nedávno publikované doplnění o dalších třicet devět novějších studií prevalence sexuálního zneužití (viz Pereda et al., 2009).

Míru výskytu sexuálního zneužití zaznamenávaného ve výzkumných studiích obecně snižuje také zapomínání a potlačování vzpomínek na traumatickou událost (podrobněji Goodman et al., 2003). Vliv zapomínání na prevalenci sexuálního zneužití se pravděpodobně nebude výrazněji lišit v různých studiích, neboť jeho základem jsou fyziologické procesy lidského mozku. V případě potlačování traumatických vzpomínek je nutné uvažovat o charakteru kulturního zázemí obětí, které ovlivňuje míru potlačování vzpomínek na sexuální zneužití v dětství.

Výrazněji převažují ženské oběti sexuálního zneužívání v dětství, zvláště pak srovnáme-li dosažený poměr mužských a ženských obětí s poměrem uváděným Finkelhorem (1994b). Ten shrnuje výsledky několika studií v konstatování, že ženských obětí sexuálního zneužití je 1,5krát až 3krát více než zneužitých mužů. V některých studiích je ovšem nepoměr ženských a mužských obětí sexuálního zneužití ještě větší, než uvádí Finkelhor a než byl zjištěn v této studii (např. Fergusson, Horwood, Lynskey, 1997).

Podstatný vliv na míru zjištěné prevalence sexuálního zneužití v populaci má výzkumný design studie, především pak metoda sběru dat a složení výzkumného vzorku. Ze srovnání výsledků prací s různou metodologií je zřejmé, že v reprezentativních zkoumáních nedosahuje prevalence sexuálního zneužití zpravidla takové úrovně, jako je tomu například u klinických nebo dobrovolnických výběrů. Anonymní sběr dat prostřednictvím dotazníku přináší taktéž menší míru výskytu sexuálního zneužití, než je tomu ve studiích, ve kterých probíhal sběr dat prostřednictvím telefonického nebo osobního rozhovoru (viz Finkelhor 1994a,b).

Vliv výzkumného designu na zjištěnou prevalenci sexuálního zneužití dobře ilustruje srovnání dvou evropských reprezentativních studií. Švédská studie sedmnáctiletých (Edgardh, Ormstad, 2000) byla provedena dotazníkovým šetřením a obsahovala jen několik otázek na úzce definované sexuální zneužití. Naproti tomu švýcarský výzkum německy hovořících žen ve věku 20 až 40 let (Niederberger, 2002) byl založen na rozhovorech vedených vyškolenými tazateli a sexuální zneužití mapoval množstvím konkrétních dotazů vycházejících z širší definice konceptu. Ve švédské studii byla zjištěná prevalence sexuálního zneužití žen 11 %, zatímco ve švýcarské studii to bylo bezmála 40 %.

Výzkumný design mé studie se blíží tomu, který použili švédští kolegové, a dobře srovnatelná jsou tedy i dosažená data, pokud předpokládáme stabilní prevalenci sexuálního zneužití v populaci. Naopak srovnání se švýcarskou studií je komplikovanější a musí začít porovnáním definic základních pojmů. Definice sexuálního zneužití v mé studii je blízká vymezení závažného sexuálního zneužití u Niederbergera (2002). Z tohoto úhlu pohledu jsou naše výsledky v otázce prevalence také podobné.

Na uvedeném příkladu jsem chtěl ilustrovat problematičnost srovnávání výsledků epidemiologických výzkumů sexuálního zneužití. Ani zdaleka jsem přitom nevyčerpal veškeré metodologické variace a kritéria hodnocení, se kterými je možné se při srovnávání výzkumů tohoto typu setkat a jejichž podrobným výčtem a zhodnocením jsem se zabýval v teoretickém úvodu práce. Cílem příkladu bylo doložit, že dosažené míry prevalence sexuálního zneužití v ČR odpovídají, za podmínky zhodnocení vlivu výzkumného designu, hodnotám dosahovaným v zahraničních studiích provedených na kulturně a socioekonomicky srovnatelných populacích. Dokonce se ukazuje, že prevalence obdobně definovaného sexuálního zneužití jsou srovnatelné také se zeměmi, které vycházejí ze zcela jiné kulturní tradice než židovsko-křesťanské (viz Black et al., 2003; Haj-Yahia, Tamish, 2001; Kacker et al., 2007; Tang, 2002).

Klinická zkušenost s klienty, kteří někdy až po mnohaleté psychoterapii přicházejí s informací o sexuálním zneužití, dokládá, že i ten nejlépe metodologicky zvládnutý výzkum neodhalí všechny případy sexuálního zneužití. Je tedy nutné vždy počítat s určitým podhodnocením dosažené prevalence sexuálního zneužití v populaci oproti skutečnosti.

Výše jsem postuloval podmínku o stabilním výskytu sexuálního zneužívání v průběhu času. Tento výzkum může srovnání prevalence sexuálního zneužití v populaci v průběhu času nabídnout, neboť byl jen s malými obměnami realizován také v letech 1993 a 1998. Ačkoliv jsem zaznamenal statisticky významné rozdíly ve výskytu sexuálního zneužívání u mužů i žen, nelze na jejich základě definovat žádný vývojový trend. Možná, že další realizace tohoto výzkumu naznačí více. Za současného stavu poznání se jako pravděpodobnější jeví úvaha o stabilním výskytu sexuálního zneužívání v populaci obyvatel ČR, který se pohybuje někde v rozmezí

od 3 % do 7 % u mužů a od 9 % do 11 % v ženské populaci. Aktuální poznatky o vývoji prevalence sexuálního zneužití naznačují, že se například ve Spojených státech počet zaznamenávaných případů sexuálního zneužívání dětí snižuje (viz Jones, Finkelhor, 2001; Jones, Finkelhor, Kopiec, 2001). Autoři těchto příspěvků podávají hned několik hypotéz, které tento klesající trend vysvětlují (viz Finkelhor, Jones, 2004, 2006).

Bylo zjištěno, že prevalence sexuálního zneužití je vyrovnaná mezi skupinami respondentů různého věku, což dokládá dříve zmiňovanou domněnku o stabilitě výskytu sexuálního zneužití v populaci ČR. Bez významného vlivu na výskyt sexuálního zneužití zůstaly zjišťované demografické charakteristiky, kterými byly vzdělání, náboženské vyznání a z hlediska studie málo významná velikost současného bydliště. Jak jsem naznačil v úvodu práce, výsledky studií zhodnocující vliv demografických charakteristik nejsou jednotné a ve stávající odborné diskuzi na toto téma se spíše hovoří o hypotézách než o přesvědčivých zjištěních. Má data nedokládají existenci žádného vztahu, a je tedy možné na základě nich konstatovat, že se v ČR neliší výskyt sexuálního zneužití mezi lidmi s rozdílným vzděláním nebo náboženským vyznáním.

Věk, který by bylo možné označit za rizikový z hlediska ohrožení sexuálním zneužitím, nebyl v odborné literatuře doposud jednoznačně stanoven. Graf 3 naznačuje trend nárůstu rizika od konce první dekády a výrazněji pak s nástupem dospívání, s vrcholem mezi třináctým a patnáctým rokem, a to jak u mužů, tak i u žen. Je to zcela v souladu se závěry Finkelhora a Dziuba-Leathermanové (1994) nebo Saunderse a kolegů (1999), kteří referují o stoupajícím riziku zneužití s rostoucím věkem. Různé fáze adolescence pokládají za rizikové také mnozí další autoři (viz Boney-McCoy, Finkelhor, 1995a; Finkelhor et al., 1997; Finkelhor et al., 2005;

Helweg-Larsen, Larsen, 2006; Kacker et al., 2007; Tang, 2002; Tjaden, Thoennes, 2000; Vaničková et al., 1999). Například Finkelhor (1994a), vycházející z analýzy devatenácti výzkumů, považuje za „rizikový věk“ období od sedmi do třinácti let.

Naopak minimální výskyt sexuálního zneužití jsem zaznamenal u dětí nejmladších. S ohledem na klinickou praxi, která dokládá poměrně častý výskyt sexuálního zneužití u nejmenších dětí, je třeba nulový výskyt sexuálního zneužití v batolecím a kojeneckém věku připočíst na vrub metodologickým omezením retrospektivní studie založené na sebehodnocení respondentů, kteří logicky nemohou referovat o svých zkušenostech z doby podléhající tzv. dětské amnézii. Dokladem toho jsou také studie vystavěné na jiném výzkumném designu (např. Finkelhor et al., 2005), které dokumentují výskyt sexuálního zneužití také mezi nejmladšími dětmi.

Studie bezzbytku potvrdila zjištění naprosté většiny výzkumů, že nejčastějším pachatelem sexuálního zneužití je muž. Rovněž doložila, že se ženy dopouštějí sexuálního zneužití výjimečně a většinou jen na chlapcích. S ohledem na dosavadní poznatky nepřekvapuje ani výrazně vyšší procento zneužitých žen ve srovnání se zneužitými muži. Přesto jsou v některých výzkumech zaznamenávány rozdíly v poměru mužských a ženských obětí sexuálního zneužití, které jsou pravděpodobně podmíněné jiným sociálním prostředím. Například v palestinské studii Haj-Yahiaa a Tamiše (2001) je rozdělení mezi pohlavími přibližně vyrovnané a první výsledky indického výzkumu dokonce ukazují na převažující mužské oběti sexuálního zneužití v dětství (Kacker et al., 2007).

Vztah mezi obětí a pachatelem zneužití je v mnoha ohledech jednou z klíčových charakteristik sexuálního zneužití. Bylo potvrzeno, že pachatelé sexuálního zneužití jsou nejčastěji osoby oběti známé a že jejich podstatnou část tvoří lidé v příbuzenském vztahu k oběti. Vysoké zastoupení sexuálních agresorů

známých obětí konvenuje s jednou ze základních podmínek realizace takového činu, již je dostupnost vhodné oběti. Blízký vztah pojící oběť a pachatele totiž nepřímo vypovídá o frekvenci kontaktů, množství společně stráveného času, o možnosti být s dítětem o samotě atd. Užší vztah s obětí dovoluje pachateli využívat širší paletu způsobů, jak překonat odpor dítěte vůči sexuální aktivitě, a usnadňuje mu utajení činu před okolím.

Data rovněž naznačila jinde potvrzený trend (viz Browne, Finkelhor, 1986; Hunter, 1991; Ollson et al., 2000) vypovídající o disproporci v rozšíření incestního zneužití mezi mužskými a ženskými oběťmi. Obětí incestu, tedy zneužití ze strany příbuzného, se stávají častěji dívky než chlapci. Jde o logický důsledek převažujícího pohlaví a sexuální orientace sexuálních agresorů. Explanace vyššího zastoupení známých, nepříbuzných pachatelů zneužívajících chlapce by mohla být založena na aktivitě pedofilních, homosexuálních nebo sexuálně nevyhraněných mužů, kteří se dopouštějí sexuálního zneužívání v rolích rodinných známých, oddílových vedoucích, trenérů, kněží apod.

Vedle charakteristik obětí a pachatelů jsou podstatné také některé charakteristiky samotného sexuálního zneužití a okolností, které jej provázely. Zvláště důležité se zdají být pro následné prožívání traumatu zneužití. Užitečnou platformou pro uvažování o vlivu charakteristik sexuálního zneužití na další život oběti je koncept závažného sexuálního zneužití. Podrobná analýza dat provedená na souboru sexuálně zneužitých žen doložila významnější negativní vliv závažného sexuálního zneužití ve srovnání s dopady zneužití méně závažného.

Výzkum se zabýval pouze kontaktními formami sexuálního zneužití, přičemž nejběžnější z nich se ukázalo osahávání. Osahávání bylo typičtějším způsobem zneužití mezi ženami, zatímco muži se častěji než ženy stali obětí análního

sexuálního zneužití. Zkušenost s ostatními formami sexuálního zneužití, s výjimkou vaginální soulože, byla u mužů i žen srovnatelná. Podíl mužů a žen sexuálně zneužitých penetrativní formou přibližně odpovídal výsledkům zahraničních studií (viz Edgards, Ormstad, 2000; Fergusson, Lynskey, Horwood, 1996; Halperin et al., 1996 aj.).

Sexuální zneužití bylo u většiny zneužitých jednorázovou zkušeností, což odpovídá zjištěním učiněným v jiných výzkumech (viz Halperin et al., 1996; Edgards, Ormstad, 2000; Vaníčková et al., 1999 aj.). Muži a ženy zneužití pouze jedinkrát tvořili více než dvě třetiny osob ze všech sexuálně zneužitých osob. Obdobný poměr byl zaznamenán i v předchozích výzkumech v letech 1993 a 1998.

Již bylo uvedeno, že důsledky sexuálního zneužití jsou významně ovlivňovány také tím, co po traumatickém zážitku v krátkodobém a dlouhodobém horizontu následuje (Lynn et al., 2004). V mé studii byly jedinými vodítky, která mohou vypovídat o situaci po sexuálním napadení, dotazy zaměřené na okolnosti oznámení či neoznámení sexuálního zneužití.

Ze všech obětí sexuálního zneužití se k oznámení své zkušenosti odhodlala necelá čtvrtina. Ze srovnání s ostatními výzkumy vychází, že se čeští muži a ženy se svým zážitkem svěřují méně ochotně. Ženy se svěřovaly častěji než muži a volily za tím účelem spíše osoby blízké, tedy rodiče a kamarády. Velice zřídka bylo oznámení nějaké formální autoritě (lékaři, učiteli, policistovi apod.), což je trend běžný nejen pro sexuální zneužití, ale pro trestné činy spáchané na dětech všeobecně (Finkelhor, Wolak, Berliner, 2001). Přímou policii je oznamováno naprosté minimum případů sexuálního zneužití (viz Arata, 1998; Finkelhor, 1994a; Finkelhor, Wolak, Berliner, 2001; Jonzon, Lindblad, 2005; Pöthe, 1999 aj.). V této reprezentativní studii byla oznámena pouhá 3 % všech sexuálních zneužití. Mezi důvody, které

vedly k zatajení zneužití před policií, se nejčastěji objevoval stud. Ženy se častěji než muži obávaly nedůvěry ze strany policistů. Obava ze msty pachatele odradila od oznámení zneužití nejčastěji ženy z nejvyšší věkové kategorie - šedesátileté a starší.

Vysvětlení pro malý počet nahlášených zneužití může nabídnout Summitova (1983) teorie, která u nás vešla ve známost pod názvem „Syndrom přizpůsobení se sexuálnímu zneužití v dětství“ (Child sexual abuse accommodation syndrome) a která se přes své stáří nadále těší respektu odborné veřejnosti (viz London et al., 2005). Popisuje reakce a interakce oběti intrafamiliárního sexuálního zneužití, jejích blízkých a pachatele, které ve svém důsledku vedou k utajení, či opožděnému nebo odvolanému oznámení sexuálního zneužití. Summit popsal pět typů reakcí oběti sexuálního zneužití, které jsou někdy nepřesně chápány jako navazující fáze procesu prožívání traumatu sexuálního zneužití. Jde o utajování (secrecy), bezmoc (helplessness), svedení a přizpůsobení (entrapment and accomodation), opožděné, konfliktní a nepřesvědčivé odhalení (delayed, conflicted and unconvincing disclosure) a konečně odvolání odhalení (retraction of disclosure). Summit ve svém původním modelu věnuje pozornost jednak prožívání zneužitého dítěte, které má strach z pachatele, obviňuje se a cítí se odpovědné za blaho rodiny, a popisuje také jeho chování, které je vlivem prožitku strachu a sebeobviňování vnímáno okolím jako nepřesvědčivé a ve svém výsledku směřuje k utajení zneužití, opožděnému oznámení zneužití nebo jeho opakovanému odvolávání. Nedůvěra (rodiny, policie, učitelů, lékařů a dalších blízkých a autorit obklopující zneužité dítě) vůči sdělené informaci o zneužití je z tohoto pohledu svázána s chováním oběti v začarovaném kruhu, jehož výsledkem je utajení události.

Za nejdůležitější přínos výzkumu pro běžnou klinickou praxi považuji zjištění týkající se dopadu sexuálního zneužití na život obětí. Sexuální zneužívání má

potenciál ovlivnit celkovou adaptabilitu člověka, může negativně ovlivnit jeho fyzické i duševní zdraví, narušit současné i budoucí interpersonální vztahy a někdy dokonce vést až k rozhodnutí ukončit dobrovolně život.

Na základě současného stavu poznání je nutné konstatovat, že žádná z klinických diagnóz není pro oběti sexuálního zneužití v dětství specifická. Nejčastěji se v souvislosti s následky sexuálního zneužívání hovoří o posttraumatické stresové poruše nebo depresi. S jistou nadsázkou lze dokonce říci, že mezi oběťmi je zaznamenáván zvýšený výskyt téměř všech psychiatrických diagnóz. Velice obtížné je potom definovat nějaký specifický psychopatologický syndrom oběti sexuálního zneužití v dětství. Na druhou stranu některé zaznamenávané soubory symptomů, které stojí mimo exaktně vymezené psychiatrické diagnózy, jsou obětí zneužití společné. V dotazníku nebyl prostor pro pátrání po klinických symptomech a diagnózách a nebylo tedy možné ověřit mnohé z nabídnutých psychopatologických hypotéz o důsledcích sexuálního zneužití.

Širší oborový záběr studie, zahrnující vedle sexuologie a psychologie také sociologii nebo viktimologii, naopak umožnil věnovat pozornost dalším souvislostem života jedinců sexuálně zneužitých v dětství. Podrobná analýza dat identifikovala významné rozdíly mezi skupinami sexuálně zneužitých a nezneužitých mužů a žen v oblastech vývoje sexuální zkušenosti, vztahové adaptace, sexuálního chování a sexuálních dysfunkcí nebo v názorech na sex a sexualitu. Retrospektivita získaných dat významně omezila možnost vykládat zjištěné rozdíly mezi oběma skupinami respondentů jednoduše jako přímý důsledek sexuálního zneužití a při pokusech o interpretaci výsledků statistických analýz bylo tedy nutné zohlednit širokou základnu poznatků o následcích sexuálního zneužití v dětství.

Psychosexuální vývoj a kvalita interpersonálních vztahů, především partnerských, se ukázaly být postiženy v důsledku sexuálního zneužití pouze u části populace. Často zmiňovaný zrychlený psychosexuální vývoj sexuálně zneužitých jedinců, který jako následek zneužití identifikují některé studie, byl potvrzen pouze u mužů. V oblasti vztahové adaptace to byli opět pouze muži, u kterých jsem zaznamenal časnější začátek prvního delšího vztahu, prvního sňatku i prvního rozvodu. Zneužití muži se také častěji rozváděli a měli za život více sexuálních partnerek.

Sexuální aktivity sexuálně zneužitých jedinců by bylo možné v celku charakterizovat jako více rizikové a méně uspokojivé. Ovšem rozdíly v této oblasti života jsou oproti běžné populaci spíše malé a lze tedy konstatovat, že jsou si sexuálně zneužití a nezneužití jedinci v oblasti sexuálních aktivit a chování spíše podobní než rozdílní.

O rizikovosti sexuálního chování zneužitých jedinců mého souboru svědčí už zážitek první soulože, který sexuálně zneužití častěji uskutečnili s náhodným partnerem nebo partnerkou. Běžnějšími pro ně byly sexuální aktivity s náhodnými partnery také později v životě i zkušenosti se skupinovým a komerčním sexem. Finkelhor s Browneovou (1985) považují takové aktivity za výsledek dynamického procesu traumatické sexualizace a přiřazují k nim některé další manifestace v chování obětí sexuálního zneužití.

Třebaže se sexuálně zneužití respondenti výrazně nelišili ve frekvenci používání a volbě typu antikoncepce, trpěli prokazatelně častěji pohlavně přenosnými nemocemi než ostatní populace. Lze se domnívat, že zvýšený výskyt pohlavně přenosných chorob bude více souviset s ostatními rizikovými sexuálními aktivitami jmenovanými výše než s používáním antikoncepce.

Se zvýšeným výskytem rizikového sexuálního chování také konvenuje častější zkušenost sexuálně zneužitých jedinců se znásilněním později v dospělosti. Získaná data podporují závěry některých teorií, vysvětlujících tento fenomén známý v odborné literatuře jako sexuální reviktimizace (přehled viz Sakař, 2007), u žen. Zkušenost se sexuálním násilím v dospělosti mělo třikrát více žen, které byly sexuálně zneužity v dětství, ve srovnání s těmi nezneužitými. To odpovídá horní hranici intervalu, který uvádí přehledová studie Richové a spolupracovníků (2004). U mužů nebyl dostatek statisticky vyhodnotitelných dat.

V souladu se závěry Mayallové a Goldové (1995) se domnívám, že míru výskytu sexuální reviktimizace v různých výzkumných pracích významně ovlivňuje použitá definice sexuálního zneužití a druhotně také způsob vymezení sexuálního násilí (znásilnění) v dospělém věku. Prevalence široce definovaného sexuálního zneužití bývá celkově vyšší a procentuální zastoupení sexuálně reviktimizovaných respondentů v takových výzkumech menší. Naproti tomu, užší definice sexuálního zneužití, která bere v potaz pouze kontaktní formy zneužití, vede k opačným výsledkům. Prevalence úžeji definovaného sexuálního zneužití je ve výzkumném vzorku nižší, přičemž procento sexuálně reviktimizovaných respondentů stoupá (viz Classen, Palesh, Aggarwal, 2005). V definici se totiž významně odráží jedna ze zásadních charakteristik sexuálního zneužití, jíž je forma, resp. závažnost násilného sexuálního aktu. Závažnost sexuálního zneužití, posuzována například délkou a frekvencí zneužívání, formou sexuálního zneužití, charakterem vztahu oběť-pachatel a mírou použitého násilí nebo psychického nátlaku, se jeví jako významná proměnná ovlivňující frekvenci výskytu sexuální reviktimizace. V této studii bylo statisticky doloženo, že závažně sexuálně zneužité ženy se v dospělosti častěji stávaly obětí

sexuálního násilí ve srovnání s ženami, jejichž zneužití nebylo posouzeno jako závažné.

Vedle závažnosti sexuálního zneužití je možné zvažovat i jiné faktory, které mohou ovlivňovat výskyt sexuální reviktimizace. V socio-narativním modelu Lynnové a spolupracovníků (2004) je kupříkladu zdůrazňován vliv sociálního prostředí, ve kterém se oběti pohybují v době po samotném sexuálním zneužití. Otázky výzkumníků reflektujících takové zaměření jsou cíleny na okolnosti, zda oběť sexuálního zneužití nahlásila a komu, jak na její sdělení reagovala dotyčná osoba nebo celé blízké sociální okolí, případně zda a u koho vyhledala odbornou pomoc a s jakým výsledkem. Předpokládá se, že odpovídající emocionální podpora sociálního okolí oběti snižuje riziko další traumatizace včetně sexuální reviktimizace tím, že oběti pomáhá vyrovnat se s traumatem adaptivním způsobem a vyhnout se takovým copingovým strategiím, které jsou ve svém konečném důsledku rizikové a vystavují oběť dalším hrozbám.

Propagátorky ekologického modelu sexuální reviktimizace Grauerholzová (2000) a Messmanová-Mooreová s Longovou (2003) uvažují o dvou faktorech, které potencují riziko další sexuální viktimizace u obětí sexuálního zneužití. Je to jejich psychická a sociální zranitelnost, kvůli které se stávají volbou pro agresora, a jejich rizikové chování, které zvyšuje šanci na setkání s takovou osobou.

O rizikovém chování, jeho projevech a zvýšeném výskytu mezi sexuálně zneužitými jedinci mého souboru už zde bylo pojednáno. V případě zranitelnosti obětí sexuálního zneužití podporují jejich hypotézy výše zmíněných autorek některé detailnější analýzy dat. Ukázalo se například, že opětovnou zkušenost se sexuálním násilím v dospělosti udělaly častěji ženy, které byly v průběhu zneužití spíše pasivním objektem pachatelových sexuálních aktivit, tedy byly zneužity vaginálně

nebo byly pachatelem sexuálně stimulovány. Sexuálně reviktimizované ženy se pravděpodobně těsněji identifikovaly s rolí oběti a vytvořily si nebo již měly vytvořenu k násilníkovi emoční vazbu, pro což svědčí skutečnost, že u nich byla snaha „neublížit pachateli“ výrazně frekventovanějším zdůvodněním pro neoznámení zneužití na policii než u ostatních zneužitých žen. Poddajnost, pasivita a vstřícnost vůči zneužívajícímu chování a zneužívající osobě, popisovaná mimo jiné jako důsledek zneužití v aplikaci teorie o naučené bezmocnosti (viz Krahe, 2000), mohou být zdrojem zranitelnosti oběti vůči dalším atakům ze strany násilných osob. Jak ukáží později, určitou roli ve vývoji situace sexuální reviktimizace mohou sehrát i názory a postoje oběti týkající se sexu a sexuality.

Zdá se, že rizikové sexuální chování, které je častým důsledkem sexuálního zneužití v dětství, ohrožuje oběti zneužívání hned dvakrát. Za prvé zvyšuje pravděpodobnost onemocnění pohlavně přenosnou chorobou a za druhé potencuje riziko další sexuální viktimizace (viz Koenig et al., 2004).

Výzkum potvrdil rozšířenou a opakovaně výzkumně dokladovanou hypotézu o frekventovanějším výskytu sexuálně agresivního jednání u mužů sexuálně zneužívaných v dětství. Více než trojnásobná prevalence sexuálního zneužití u sexuálních agresorů ve srovnání s populací sexuálně nenásilných mužů zcela odpovídala zjištěním Glassera a kolegů (2001). Ženy se sexuálního násilí dopouštěly zřídka.

Výsledky tedy potvrdily psychodynamickou hypotézu o rodově odlišných reakcích na trauma sexuálního zneužití (viz Bentovim, 1998; van der Kolk, 1989), podle níž je sexuální zneužití u mužů opětovně odehráváno skrze obranný mechanismus identifikace s agresorem, které se projevuje tendencí jednat agresivně (např. sexuálně agresivně), zatímco ženy častěji selhávají v ochraně sebe i svého

potomstva před nebezpečím, když vstupují do úzkých vztahů se zneužívajícími a agresivními muži (van der Kolk, 1989).

S rizikovostí sexuálního chování konvenuje „rizikovost“ názorů a postojů sexuálně zneužitých osob k některým tématům spojených se sexem a sexualitou. To znamená, že zatímco se sexuálně zneužití jedinci od ostatní populace významně neliší v názorech na antikoncepci, interrupce, předmanželský sex, onanii anebo homosexualitu, vykazují zvýšenou míru tolerance k projevům rizikového sexuálního chování, které je reprezentováno například náhodnými sexuálními styky a mimomanželským, komerčním nebo skupinovým sexem.

Jako rizikové, tedy zvyšující pravděpodobnost sexuální viktimizace v dospělosti, identifikovali liberálnější názory na sex a sexualitu Kossová a Dinero (1989). Opodstatněnost tomuto rizikovému faktoru znásilnění přiznávají také mnozí jiní autoři (např. Abbey et al. 1996; Arata, 2000; Harney, Muehlenhard, 1991). Vysvětlení potencujícího účinku liberálnějších názorů a postojů k otázce sexu a sexuality na riziko sexuálního útoku plyne nejpravděpodobněji z jejich spojení s rizikovým chováním, ostatně potvrzují to výsledky této studie. Alternativní vysvětlení nabízí feministická hypotéza odkazující k pojmání liberálně smýšlejících žen společností jako špatných, nemorálních a promiskuitních. Tento postoj společnosti k sexuálně svobodomyslným ženám může v očích násilníka ospravedlňovat jeho útok, jenž je potom pojmán jako forma trestu za liberální postoje a názory, které společnost vnímá jako závadné a ohrožující mravnost (Harney, Muehlenhard, 1991). Dalším vysvětlením může být předpoklad, že ženy s liberálními postoji k sexualitě mohou být muži zkresleně vnímány jako více svolné k nezávazným sexuálním kontaktům, zvláště pak, jsou-li dotyčné ve společnosti pokládány za osoby s tzv. špatnou pověstí (Abbey, 1991).

Spokojenost se sexuálním životem je u sexuálně zneužitých nižší ve srovnání s ostatní populací. První koitus je u zneužitých mužů častěji doprovázen potížemi se ztopořením a u žen hodnocen jako spíše nepříjemný, bolestivý zážitek. Sexuálně zneužité ženy a sexuálně zneužití muži se také běžněji ve svém životě potýkají se sexuálními poruchami. Za specifické sexuální poruchy, pro oběti zneužití, by na základě získaných dat bylo možné považovat „bolesti a nepříjemné pocity při souloži“ u žen a „neschopnost dosáhnout vyvrcholení“ u mužů. To, co tyto poruchy spojuje, je nemožnost dosáhnout uspokojivého sexuálního prožitku, ovšem bez toho, že by samy o sobě znemožňovaly sexuální styk samotný, jako je tomu např. u poruch erekce u mužů nebo vaginismu u žen.

V rámci sebesouzení následků sexuálního zneužití se ukázalo, že většina obětí na sobě a ve svém životě nepozoruje důsledky sexuální traumatizace. Téměř polovina sexuálně zneužitých žen a více než dvě třetiny zneužitých mužů uvedly, že jejich zkušenosti se sexuálním zneužitím v dětství neměly žádný, tedy ani pozitivní ani negativní, vliv na jejich další život (viz Graf 7,8). Není možné zpochybňovat validitu sebehodnocení dopadu traumatické události na život, ovšem je třeba tyto údaje přijímat kriticky. Navzdory předpokladu, že oběti zneužití nebyly schopny posoudit všechny důsledky vyplývající z jejich traumatického zážitku a že je tedy počet obětí zneužití bez příznaků nadhodnocený, se domnívám, že výsledky mého výzkumu potvrdily jinde dokladovaný fenomén „asymptomatických“ obětí sexuálního zneužití (např. Finkelhor, 1990, Kendall-Tackett, Williams, Finkelhor, 1993; Lynskey, Fergusson, 1997). Vysvětlení, které k výskytu „asymptomatických“ obětí sexuálního zneužití podali Kendall-Tackettová, Williamsová a Finkelhor (1993), bych doplnil o předpoklad resilience některých jedinců vůči dopadu traumatu. Tato překvapivá odolnost některých osob zasažených traumatickou

událostí je v poslední době stále častěji předmětem zájmu odborníků zkoumajících posttraumatické stavy, stejně tak jako populární hypotéza o traumatickém růstu Tedeschiho a Calhouna (1995). Dokonce i v tomto souboru se vyskytlo několik jedinců, kteří pociťovali pozitivní důsledky plynoucí ze zkušenosti se sexuálním zneužitím v dětství. Mezi muži a ženami, na které jejich zkušenost měla nějaký vliv, ovšem dominovali ti, kteří se zmiňovali o negativních důsledcích sexuálního zneužití. Nejfrekventovanějšími důsledky, které čeští muži a ženy spojovali se sexuálním zneužitím v dětství, byly na prvním místě nedostatek sebevědomí a hned za ním úzkost a deprese. U žen byl třetím nejvýznamnějším negativním dopadem zneužití následný strach z mužů (Tab. 8).

Uvedl-li jsem v teoretickém úvodu, že je vhodné uvažovat o následcích sexuálního zneužití v rámci tak zvaného bio-psycho-sociální přístupu, pak zjištění o souvislosti mezi výskytem sexuálních poruch a negativních následků sexuálního zneužití v podobě úzkosti a deprese, které samy respondentky identifikovaly jako důsledek sexuálního zneužití, oprávněnost takového požadavku dokládá. Výzvou pro další výzkumy na poli následků sexuálního zneužití zůstává odhalit kauzalitu tohoto vztahu, neboť z analyzovaných dat nelze jednoznačně vyvozovat, zda je to v důsledku sexuálního zneužití zhoršený psychický stav, který podporuje častější výskyt sexuální poruchy, nebo je následnost opačná. Případně, jde-li o koincidenci obou jevů.

Pouze malá část sexuálně zneužitých žen a jediný muž pociťovali následky sexuálního zneužití jako trvalé. Vezmu-li v potaz zjištění Kendall-Tackettové, Williamsové a Finkelhora (1993) vycházející z metaanalýzy několika longitudinálních studií, že se větší část zneužitých dětí (55 % - 65 % v závislosti na studii) v horizontu roku a půl od události postupně z traumatu zotavila („uzdravila

se“), pak musím konstatovat, že proces „uzdravování“ s největší pravděpodobností probíhá i za tímto časovým horizontem. Je ovšem třeba upozornit, že ve studii nebyla pregnantně sledována doba, která uplynula od posledního sexuálního útoku.

Rozdíly mezi ženami a muži v posouzení vlivu sexuálního zneužití na další život ani v hodnocení trvalosti tohoto dopadu nebyly významné a nebyly tak potvrzeny závěry některých autorů (např. Rind, Tromovitch, Bauserman, 1998) o závažnějších dopadech zneužití na jedno nebo druhé pohlaví. Budu-li ovšem počítat s následky sexuálního zneužití, které vzešly z analýzy odpovědí respondentů, pak akcelerovaný psychosexuální vývoj, vyšší počet sexuálních partnerek nebo problémy v partnerském životě mohou vyvolat zdání, že se zkušenost se sexuálním zneužitím přeci jen výrazněji otiskuje do života mužů než žen. Zde je třeba upozornit na poměrně malý počet sexuálně zneužitých mužů, se kterým jsem při analýzách pracoval. Obecně platí, že menší výběrový soubor je náchylnější ke zkreslení a jeho výsledné analýzy je třeba interpretovat obezřetněji. V případě sexuálně zneužitých mužů potom zůstává nevyřešenou otázkou, zda následky plynoucí z traumatu sexuálního zneužití vyvozovat spíše z analýzy dat nebo zda se více spoléhat na jejich sebehodnocení.

Zjistil jsem, že se oběti sexuálního zneužití výrazně odlišují od ostatních respondentů výzkumu svými homosexuálními zkušenostmi a že mají častěji pochybnosti o své sexuální orientaci. U žen bylo možné tato zjištění statisticky podpořit, u mužů kvůli nízkému počtu sexuálně zneužitých nikoliv.

Je pravděpodobné, že zážitek sexuálního zneužití má vliv na proces utváření sexuální identity a že může ve svém důsledku vést ke zpochybnění heterosexuální identity nebo dokonce k úvahám o homosexuální identitě či k jejímu přijetí skrze obranný mechanismus identifikace s agresorem v případech homosexuálního

sexuálního zneužití. Takové interpretace nelze obhájit statisticky, ovšem v klinické praxi je možné se s takovými případy setkat.

Z hlediska procesu utváření sexuální identity je zajímavé zjištění týkající se sexuálního debutu sexuálně zneužitých mužů. Při prvním koitu byla sexuální interakce iniciována partnerkou třikrát častěji, než tomu bylo u mužů nezneužívaných. Často šlo přitom o ženu starší než dotyčný muž. Zdá se tedy, že sexuální život zneužitých mužů může v důsledku jejich traumatu charakterizovat pasivita a tendence vyhledávat starší a dominantní sexuální partnerky.

Na tomto místě je ovšem třeba upozornit na jedno z omezení tohoto výzkumu, a totiž, že výzkum jednoznačně nerozlišoval první souhlasnou a nesouhlasnou sexuální aktivitu. Je možné, že někteří respondenti označili za první soulož tu, které byla realizována v rámci sexuálního zneužití. Ostatně u mužů sexuálně zneužitých starší ženou se běžně setkáváme s tím, že takový akt není obětí jako sexuální zneužití pojímán (Finkelhor, 1994a; Risin, Koss, 1987).

Výzkum potvrdil, že závažné sexuální zneužití vede k vyššímu výskytu subjektivně pocíťovaných negativních následků u jeho obětí ve srovnání s ostatními oběťmi sexuálního zneužití v dětství. U obětí závažného sexuálního zneužití byl identifikován také vyšší výskyt rizikových sexuálních aktivit a sexuální reviktimizace později v životě.

Koncept závažného sexuálního zneužití byl doložen jako vhodný nástroj výzkumu následků sexuálního zneužívání, včetně sexuální reviktimizace. V praxi je přitom možné poznatky o významnějších dopadech závažného sexuálního zneužití využít jako jednoduchého diagnostického vodítka, které umožní přibližnou orientaci v prognóze dalšího vývoje sexuálně zneužitého dítěte. Prvním pokusem o využití konceptu závažného sexuálního zneužití pro psychodiagnostické účely je práce

Zinkové a kolegů (2009). Ti vytvořili Škálu závažného sexuálního zneužití (Sexual Abuse Severity Score), která postihuje pět charakteristik sexuálního zneužití (počet incidentů, počet pachatelů, věk v době prvního zneužití, formu zneužití a použité násilí). Na základě stávajících poznatků se jeví jako potřebné, aby dětem, které se staly obětí závažného sexuálního zneužívání, byla věnována zvýšená pozornost a péče, a předešlo se tak devastující retraumatizaci nebo jiným závažným následkům později v životě.

Při posuzování následků sexuálního zneužívání v dětství je třeba mít stále na paměti, že následně prožívaná újma je ryze subjektivní záležitostí. Z tohoto poznání je nutné vždy vycházet při práci s klienty, kteří se stali obětí sexuálního zneužití v dětství. Ukazuje se totiž, že důsledky traumatu sexuálního zneužití jsou významně ovlivňovány také tím, co po něm v průběhu času následuje. Někteří spojují největší traumatogenní potenciál v reakcích sociálního okolí na zneužití dítěte a ve způsobu, jakým se dítě a jeho blízcí se sexuálním zneužitím vyrovnávají, a dokonce je považují s ohledem na intenzitu a trvalost následků za podstatnější než charakter a okolnosti samotného aktu zneužití (např. Lynn et al., 2004). Takovou domněnku prozatím potvrzují jen některé empirické studie (např. Lynskey, Fergusson, 1997).

Při zhodnocení následků sexuálního zneužití jsem nevycházel pouze ze samotných výzkumných dat, tj. objektivních údajů a sebeposouzení, ale využil jsem také širokou základnu empirických poznatků o fenoménu sexuálního zneužití a v neposlední řadě také vlastní zkušenosti s klinické praxe s oběťmi sexuálního zneužití a jejich rodinami.

Výzkum nebyl primárně zaměřen na problematiku sexuálního zneužití, to znamená, že prostor pro otázky, které se ho dotýkaly, byl omezený. Nebylo tedy možné jednoznačně odlišit jednotlivé incidenty sexuálního zneužití u respondentů,

kteří byli zneužiti opakovaně, a podrobně analyzovat každý z nich. Již jsem uvedl, že otázkami dotazníku nebyla spolehlivě rozlišena první souhlasná a nesouhlasná soulož a je tedy pravděpodobné, že u některých respondentů byla jako první sexuální zkušenost popsána ta, která naplňuje kritéria pro sexuální zneužití. Analýza souvislostí mezi zkušeností se sexuálním zneužitím a charakterem, okolnostmi a věkem v době sexuálního debutu může být tímto ovlivněna. Na základě stávajících poznatků (viz Finkelhor, 1994a; Risin, Koss, 1987) předpokládám takové zkreslení u mužských obětí sexuálního zneužití.

Také další omezení tohoto výzkumu je spíše návrhem pro preciznější výzkumnou studii s výlučným zaměřením na sexuální zneužití. Ukázalo se, že by bylo výhodné požadovat po respondentech další časové údaje týkající se oznámení zneužití a prožívané újmy, aby bylo možné sledovat jejich vývoj. Zdá se totiž, že prožívání následné újmy významně ovlivňuje například i to, zda bylo sexuální zneužití oznámeno rodině, kamarádům či policii nebo jestli k oznámení došlo ihned po zneužití či až v dospělosti. Detailnější poznatky o nástupu, průběhu, intenzitě a trvání následků sexuálního zneužití by zase mohlo poskytnout spoustu důležitých informací využitelných v praxi při práci s oběťmi sexuálního zneužití.

ZÁVĚR

Výsledky této studie jsou dobře srovnatelné s ostatními velkými reprezentativními studiemi v zahraničí. Klíčem adekvátního srovnávání jednotlivých prací je analýza výzkumného designu, zejména použité definice sexuálního zneužití, která především určuje zjištěnou prevalenci sexuálního zneužití. Dosavadní výsledky spolehlivě dokládají, že širší definice, zahrnující také nekontaktní, méně závažné formy sexuálního zneužití, implikuje vyšší prevalenci než definice úzká, počítající pouze s kontaktními formami sexuálního zneužití. Podstatným faktorem je také metoda sběru dat, kdy platí, že čím více se metoda sběru dat blíží klinické situaci, tím jsou dosahované prevalence vyšší.

Proto je třeba dosažené hodnoty považovat za spolehlivě doloženou minimální prevalenci sexuálního zneužití v české populaci a předpokládat, že reálná úroveň rozšíření tohoto fenoménu v populaci ČR bude vyšší.

Dosavadní údaje z ČR vypovídají o stabilní míře výskytu sexuálního zneužití a nepotvrzují tedy trend zaznamenávaný jinde, který ukazuje na klesající počet případů sexuálního zneužití.

Hodnoty sledovaných charakteristik sexuálního zneužití (věk obětí, pohlaví pachatele, vztah oběť-pachatel, formy sexuálního zneužití) také odpovídají výsledkům dosavadních výzkumů, pouze ochota oznamovat sexuální zneužití je v populaci ČR menší než jinde.

Následky sexuálního zneužití byly registrovány ve všech sledovaných oblastech života obětí (somatické a psychické zdraví, interpersonální vztahy). Závažnost následků byla ovlivněna závažností sexuálního zneužití. Ačkoli analýza

dat odhalila, že zneužití muži čelí v důsledku sexuálního zneužití vážnějším problémům později v životě, jejich subjektivní hodnocení následků sexuálního zneužití tomu neodpovídá. Otázku o rozdílném dopadu zneužití na další život u mužů a žen nebylo možné jednoznačně zodpovědět. Kloním se k závěru autorů (např. Hunter, 1991; Banyard, Williams, Siegel, 2004), kteří tvrdí, že rozdílů není mnoho a nejsou významné, a že následky sexuálního zneužití jsou si u mužů a žen spíše podobné než rozdílné.

Výzkum potvrdil relevanci a užitečnost konceptu závažného sexuálního zneužití a statisticky doložil výskyt sexuální reviktimizace mezi ženskými oběťmi sexuálního zneužívání v dětství.

Přes jistá omezení daná výzkumným designem přinesla tato studie mnoho nových a kvalitních poznatků. Takto rozsáhlý soubor nebyl dosud v České republice z hlediska zkušeností se sexuálním zneužíváním v dětství podrobně studován a v tomto ohledu jsou jeho závěry jedinečné a nezastupitelné.

SHRNUTÍ

Disertační práce se věnuje problematice sexuálního zneužívání v dětství. Analyzuje a zhodnocuje výsledky reprezentativního výzkumu „Sexuálního chování populace České republiky“. Nabízí podstatné doplnění stávajících poznatků o sexuálním zneužívání dětí v ČR.

Cíl výzkumu: Cílem studie je zjištění prevalence a základních charakteristik sexuálního zneužití v populaci českých žen a mužů, dále srovnání skupin sexuálně zneužitých a nezneužitých osob z hlediska jejich základních demografických charakteristik, psychosexuálního vývoje, partnerské a sexuální adaptace, rizikového sexuálního chování, násilné sexuální zkušenosti a názorů souvisejících se sexualitou a konečně zachycení trendů v oblasti sexuálního zneužívání dětí v ČR v období mezi lety 1993 a 2003.

Výzkumná metoda: Kvantitativní výzkumný projekt je součástí longitudinálního výzkumu sexuálního chování a postojů obyvatel České republiky. Sexuální zneužívání v dětství je jednou z oblastí, na které se původní výzkum zaměřuje. Terénní sběr dat proběhl na konci roku 2003 dotazníkovou formou. Dotazník skládající se z 37 otázek zaměřených na exploraci sexuálních zkušeností, sexuálního chování, obtíží spojených se sexuální aktivitou, názorů souvisejících se sexualitou dotazované osoby atd., byl administrován anonymně ve dvou verzích, jedné pro muže a jedné pro ženy. Získaná data byla zpracována statistickým programem SPSS.

Výzkumný soubor: Výzkumný vzorek tvoří 1000 mužů a 1000 žen starších 15 let. Jde o reprezentativní soubor populace České republiky, který byl sestaven kvótním výběrem (pohlaví, ekonomická aktivita, místo (region-kraj) a velikost bydliště) na základě údajů z posledního sčítání lidu z roku 2001.

Výsledky: Celkem 7 % (131) respondentů se stalo v dětství obětí sexuálního zneužití. Opakovanou zkušenost tohoto druhu přiznala 2 % (38) osob. Ženy se obětí sexuálního zneužití stávaly častěji než muži (11 %, resp. 3 %).

Změny v míře výskytu sexuálního zneužití u mužů a u žen v letech 1993, 1998 a 2003 nedokládají žádný klesající nebo stoupající trend. Oběťmi sexuálního zneužití se nejčastěji stávaly děti ve věku mezi třináctým a patnáctým rokem. Pachateli sexuálního zneužití byli většinou muži (93 %). Necelou třetinu pachatelů sexuálního zneužití tvořily oběti neznámé osoby. Mezi známými pachateli převládali u žen členové primární nebo širší rodiny (40 %), u mužů mírně převažovali známí, nepříbuzní pachatelé (35 %). Nejběžnější formou sexuálního zneužití bylo pro obě pohlaví osahávání. Celkem 3 % českých žen a 1 % českých mužů zažilo nějakou formu nejzávažnějšího, penetrativního sexuálního zneužití (orální, vaginální nebo anální sex).

Ze 131 obětí sexuálního zneužití oznámila sexuální zneužití necelá čtvrtina. Ženy se svěrovaly častěji než muži. Policii byly oznámeny pouze tři případy sexuálního zneužití ženy a jeden případ zneužití muže.

Téměř polovina sexuálně zneužitých žen uvedla, že jejich zkušenost se sexuálním zneužitím v dětství neměla žádný, tedy ani pozitivní ani negativní, vliv na jejich další život. Sexuálně zneužitých mužů, kteří na sobě nepocítovali žádný dopad

plynoucí ze zneužití, bylo více než dvě třetiny. Pouze 16 sexuálně zneužitých žen (15 %) a jediný sexuálně zneužitý muž pociťovali následky sexuálního zneužití jako trvalé.

Skupiny sexuálně zneužitých a nezneužitých osob se nelišily průměrným věkem respondentů, úrovní dosaženého vzdělání, náboženským přesvědčením, ani velikostí místa, kde v současnosti žijí.

Podstatné rozdíly ve vývoji sexuální zkušenosti byly zaznamenány pouze u mužů. V dětství sexuálně zneužití muži se dříve líbali, dříve realizovali první necking i první soulož.

První koitus realizovali sexuálně zneužití muži i ženy častěji než nezneužití respondenti s náhodným partnerem nebo partnerkou. Sexuální debut byl u zneužitých mužů častěji doprovázen potížemi se ztopořením a u žen hodnocen jako spíše nepříjemný, bolestivý zážitek.

Obě srovnávané skupiny žen se, s výjimkou zkušenosti s náhodným sexuálním stykem a homosexuálním stykem, nelišily v žádném ze sledovaných aspektů partnerských a sexuálních vztahů. U sexuálně zneužitých mužů byl naproti tomu zaznamenán časnější začátek prvního delšího vztahu, prvního sňatku a prvního rozvodu. Rozvod manželství byl častěji zaznamenán mezi sexuálně zneužitými muži. Mezi ženami byla míra rozvodovosti obdobná u obou srovnávaných skupin. Sexuální vztah s náhodnou partnerkou byl pro sexuálně zneužitě ženy i zneužitě muže běžnější zkušeností. Pouze sexuálně zneužití muži referovali o významně vyšším počtu sexuálních partnerek v průběhu dosavadního života ve srovnání s ostatními muži.

Rozdíly v sexuálním chování sexuálně zneužitých a nezneužitých osob byly zjištěny malé a omezily se na rizikové sexuální aktivity. Pro sexuálně zneužitě

respondenty byly běžnějšími zkušenosti se skupinovým a komerčním sexem. O rizikivosti sexuálního chování sexuálně zneužitých jedinců svědčil také hojnější výskyt pohlavně přenosných nemocí.

Sexuálně zneužité ženy a sexuálně zneužití muži se ve svém životě častěji potýkali se sexuálními poruchami. Specifickými sexuálními poruchami byly pro sexuálně zneužité ženy „bolesti a nepříjemné pocity při souloži“ a pro muže „neschopnost dosáhnout vyvrcholení“.

Opětovná sexuální viktimizace v pozdějším věku (u starších patnácti let) byla běžnější zkušeností pro sexuálně zneužité ženy ve srovnání s nezneužitými ženami.

Výzkum doložil, že se znásilnění dospělých žen častěji dopouštějí muži se sexuálním zneužitím v anamnéze.

Sexuálně zneužité ženy a zneužití muži byly celkově méně spokojeni se svým sexuálním životem. U sexuálně zneužitých mužů byla spokojenost se sexuálním životem nejmenší.

Obě srovnávané skupiny respondentů se významně nelišily v názorech na antikoncepci, interrupce, předmanželský sex, onanii a homosexualitu. Zneužití muži i zneužité ženy se od zbytku populace odlišovali svým tolerantnějším přístupem k pornografii, mimomanželským a náhodným sexuálním stykům. V dětství zneužívané ženy se ve srovnání s ostatními ženami stavěly shovívavěji ke skupinovému sexu a prostituci. Ukázalo se, že rozdíly v názorech sexuálně zneužívaných respondentů jsou z větší části zrcadlovým odrazem jejich rizikovějšího sexuálního chování.

Bylo doloženo, že koncept závažného sexuálního zneužití je vhodným nástrojem výzkumu následků sexuálního zneužívání. Bylo zjištěno, že závažné

sexuální zneužití ve srovnání s méně závažnými formami sexuálního zneužití představuje pro oběti výraznější riziko dalších obtíží později v životě.

ABSTRACT

The thesis addresses the issue of child sexual abuse. It analyses and evaluates findings of the representative research on “Sexual behaviour of the Czech population”. It offers a substantial extension of present knowledge about child sexual abuse.

The aim of the research: The objective of the study consists in ascertaining the prevalence and basic characteristic of the child sexual abuse (CSA) among Czech men and women; comparing of a group of sexually abused persons with a group of non-abused persons on the grounds of their demographic characteristics, psychosexual development, relational and sexual adaptation, risk sexual behaviour, violent sexual experience and attitude toward sexuality, and finally in registering the trends in the field of child sexual abuse in the Czech Republic from 1993 to 2003.

Research method: The quantitative research project is a part of the longitudinal research into sexual behaviour and attitudes of the Czech population. Child sexual abuse issue is one of the areas considered by original research. Data were collected by a questionnaire at the end of the year 2003. Anonymously administrated questionnaire has two versions, one for men and one for women. Each version consists of 37 items considering sexual experience, sexual behaviour, difficulties connected to sexual activity, attitudes associated with sexuality etc. Obtained data were analysed by SPSS computer programme.

Research sample: Research sample consists of 1000 men and 1000 women older than 15 years of age. Representative research sample was configured on the basis of the last population census conducted in 2001.

Results: In total 7% (131) of respondents identified themselves as victims of child sexual abuse. 2% (38) of all participants were sexually abused repeatedly. Females became victims of child sexual abuse (CSA) more frequently than males (11% and 3%, respectively).

Changes in prevalence of CSA in 1993, 1998 and 2003 do not correspond to any decreasing or increasing tendency. Children became victims of CSA most often between the age of 13 and 15. Perpetrators of CSA were mostly males (93%). Less than one-third of perpetrators were absolute strangers to the victims. Most of the perpetrators of CSA known to female victims were relatives from primary or extended family (40%). Known but unrelated perpetrators were more frequent among male victims of CSA (35%). The most common form of CSA was touching. In total 3% of Czech women and 1% of Czech men were victims of penetrative form of CSA (oral, anal, or vaginal sexual intercourse).

Only one quarter of 131 victims of CSA had disclosed their experience. Females disclosed CSA more frequently than males. Only three cases of abused females and one case of a sexually abused male were reported to the police.

Almost one half of abused females stated that sexual abuse had neither positive nor negative impact on their later life. There were more than two thirds of sexually abused males without any consequences on their current functioning. Only

16 sexually abused females (16%) and 1 sexually abused male perceived consequences of CSA as permanent.

The group of sexually abused did not differentiate from the group of non-abused respondents in their age, level of education, religion, and size of current domicile.

Only among men there were crucial differences in the development of their sexual experience. The group of sexually abused men experienced first kissing, necking, petting, and coitus sooner than the non-abused.

Sexually abused men and women had more often their first coitus with casual sexual partners. The sexual debut was connected to erectile dysfunction (men) and pain and unpleasant feeling (women) among those with CSA in anamnesis.

Sexually abused women did not differentiate, except for sex with casual partner and homosexual experience, from any other aspects of partnership and sexual relationship, while sexually abused men started sooner with dating, and sooner got married and divorced. Divorce was more frequent experience only among abused men. Sex with casual sexual partner was more common experience among both sexually abused women and men. Sexually abused men gave an account of substantially higher number of sexual partners in comparison to non-abused men. The number of sexual partners stated by both groups of female respondents was similar.

Differences in sexual behaviour between abused and non-abused respondents were slight and were related mainly to risk sexual activities. Group sex and commercial sex were more common experience for sexually abused respondents. Risky sexual activities of sexually abused men and women are ascertained on the grounds of more abundant prevalence of sexually transmitted diseases.

Sexually abused men and women more often suffered from sexual dysfunctions. Pain and unpleasant feeling during coitus (for women) and delayed ejaculation (for men) could be identified as specific sexual dysfunctions for those sexually abused in childhood.

Sexual revictimization later in life (for those older than 15 years of age) was more common among abused women in comparison to non-abused.

Study confirmed that adult rapists had more often than others CSA in their anamnesis.

Sexually abused men and women were less satisfied with their sexual life. Sexually abused men were the least satisfied of all respondents.

Both compared groups of respondents did not differentiate in attitudes to contraception, interruptions, premarital sex, masturbation and homosexuality. On the other hand sexually abused men and women had more tolerant attitudes to pornography, extramarital sex, and sex with casual sexual partner. Only sexually abused women were more tolerant to group sex activities and prostitution. It appears that attitudes of sexually abused men and women mirror their risky sexual activities.

The concept of serious sexual abuse was confirmed as useful instrument of research into consequences of CSA. It was found, that serious child sexual abuse in comparison to less severe forms of CSA increased the risk of additional difficulties later in life.

LITERATURA

- Abbey, A. (1991). Misperception as an antecedent of acquaintance rape: A consequence of ambiguity in communication between women and men. In Parrot, A. & Bechhofer L. (Eds.), *Acquaintance Rape: Factors contributing to acquaintance rape*, s. 96-111. New York: John Wiley.
- Abbey, A., Ross, L. T., McDuffie, D., McAuslan, P. (1996). Alcohol and dating risk factors for sexual assault among college women. *Psychology of Women Quarterly*, 20, 147-169.
- Arata, C. M. (1998). To tell or not to tell: Current functioning of child sexual abuse survivors who disclosed their victimization. *Child Maltreatment*, 3, 63-71.
- Arata, C. M. (2000). From child victim to adult victim: A model predicting sexual revictimization. *Child Maltreatment*, 5, 28-39.
- Arata, C. M., Lindman L. (2002). Marriage, child abuse, sexual revictimization. *Journal of Interpersonal Violence*, 17, 953-971.
- Back, S. E., Jackson, J. L., Fitzgerald, M., Shaffer, A., Salstrom, S., Osman, M. M. (2003). Child sexual and physical abuse among college students in Singapore and the United States. *Child Abuse and Neglect*, 27, 1259-1275.
- Banyard, V. L., Williams, L. M., Siegel, J. A. (2004). Childhood sexual abuse: A gender perspective on context and consequences. *Child Maltreatment*, 9, 223-238.
- Banyard, V. L., Arnold, S., Smith, J. (2000). Childhood sexual abuse and dating experiences of undergraduate women. *Child Maltreatment*, 5, 39-48.
- Benedict, H. (2003). *To není vaše vina!* Praha: One woman press

- Bennet, S. E., Hughes, H. M., Luke, D. A. (2000). Heterogeneity in patterns of child sexual abuse, family functioning, and long-term adjustment. *Journal of Interpersonal Violence*, 15, 134-157.
- Bentovim, A. (1998). *Týrání a sexuální zneužívání v rodinách*. Praha: Grada.
- Black, D. A., Heyman, R. E., Smith Slep, A. M. (2001). Risk factors for child sexual abuse. *Aggression and Violent Behavior*, 6, 203-229.
- Bolen, R. M. (2000). Extrafamilial child sexual abuse: A study of perpetrator characteristics and implications for prevention. *Violence Against Women*, 6, 1137-1169.
- Boney-McCoy, S., Finkelhor, D. (1995a). Prior victimization: A risk factor for child sexual abuse and for PTSD-related symptomatology among sexually abused youth. *Child Abuse and Neglect*, 19, 1401-1421.
- Boney-McCoy, S., Finkelhor, D. (1995b) Psychosocial sequelae of violent victimization in a national youth sample. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 63, 726-736.
- Briere, J., Elliot, D. M. (2003). Prevalence and psychological sequelae of self-reported childhood physical and sexual abuse in a general population sample of men and women. *Child Abuse and Neglect*, 27, 1205-1222.
- Brihcín, S., Kolářský, A., Netík, K., Weiss, P. (1996). *Sexuální delikventi z pohledu psychiatrické sexuologie*. Psychiatrické centrum: Praha.
- Browne, A., Finkelhor, D. (1986). Impact of child sexual abuse: A review of the research. *Psychological Bulletin*, 99, 66-77.
- Cappelleri, J. C., Eckenrode, J., Powers, J. L. (1993). The epidemiology of child sexual abuse: Findings from the Second National Incidence and Prevalence

- Study of Child Abuse and Neglect. *American Journal of Public Health*, 83, 1622-1624.
- Casey, E. A., Nurius, P. S. (2005). Trauma exposure and sexual revictimization risk: Comparison across single, multiple incident, and multiple perpetrator victimization. *Violence Against Women*, 11, 505-530.
- Classen, C., Palesh, O. G., Aggarwal, R. (2005). Sexual revictimization: A review of empirical literature. *Trauma, Violence, and Abuse*, 6, 103-129.
- Coid, J., Petruckevitch, A., Feder, G., Chung, W., Richardson, J., Moorey, S. (2001). Relation between childhood sexual and physical abuse and risk of revictimisation in women: A cross-sectional survey. *Lancet*, 358, 450-455.
- Cross, W. (2001). A personal history of childhood sexual abuse: Parenting patterns and problems. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, 6, 563-574.
- Crouch, J. L., Hanson, R. F., Saunders, D. G., Kilpatrick, D. G., Resnick, H. (2000). Income, race/ethnicity, and exposure to violence in youth: Results from The National Survey of Adolescents. *Journal of Community Psychology*, 28, 625-641.
- Dallam, S. J., Gleaves, D. H., Cepeda-Benito, A., Silberg, J. L., Kraemer, H. C., Spiegel, D. (2001) The effects of child sexual abuse: Comment on Rind, Tromovitch, and Bauserman (1998). *Psychological Bulletin*, 127, 715-733.
- Davis, J. L., Petretic-Jackson, P. A. (2000). The impact of child sexual abuse on adult interpersonal functioning: A review and synthesis of empirical literature. *Aggression and Violent Behavior*, 5, 291-328.
- Davis, R. C., Lurigio, A. J., Skogan, W. G. (Eds.) (1997). *Victims of Crime*. Thousand Oaks: Sage Publications, Inc.

- DiLillo, D. (2001). Interpersonal functioning among women reporting a history of childhood sexual abuse: Empirical findings and methodological issues. *Clinical Psychology Review*, 21, 553-576.
- Doll, L. S., Koenig, L. J, Purcell, D. W. (2004). Child sexual abuse and adult sexual risk: Where are we now? In Koenig, L. J., Doll, L. S., O'Leary, A., Pequegnat, W. (Eds.), *From Child Sexual Abuse to Adult Sexual Risk*, s. 3-10. Washington: APA.
- Dunovský, J., Dytrych, Z., Matějček, Z. a kol.(1995): *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě*. Praha: Grada.
- Edgards, K., Ormstad, K. (2000). Prevalence and characteristics of sexual abuse in a national sample of Swedish seventeen-year-old boys and girls. *Acta paediatrica*, 88, 310-319.
- Epstein, J. N., Saunders, B. E., Kilpatrick, D. G. (1997). Predicting PTSD in women with history of childhood rape. *Journal of Traumatic stress*, 10, 573-588.
- Fergusson, D. M., Boden, J. M., Horwood, L. J. (2008). Exposure to childhood sexual and physical abuse and adjustment in early adulthood. *Child Abuse and Neglect*, 32, 607-619.
- Fergusson, D. M., Horwood, L. J., Lynskey, M. T. (1996). Childhood sexual abuse and psychiatric disorders in young adulthood: Part II: Psychiatric outcomes of sexual abuse. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 35, 1365-1374.
- Fergusson, D. M., Horwood, L.J., Lynskey M. T. (1997). Childhood sexual abuse, adolescent sexual behaviors and sexual revictimization. *Child Abuse and Neglect*, 21, 789-803.

- Fergusson, D. M., Lynskey, M. T., Horwood, L. J. (1996). Childhood sexual abuse and psychiatric disorders in young adulthood: Part I: The prevalence of sexual abuse and the factors associated with sexual abuse. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 1996; 35: 1355-1364.
- Filipas, H. H., Ullman, S. E. (2006). Child sexual abuse, coping responses, self-blame, posttraumatic stress disorder, and adult sexual revictimization. *Journal of Interpersonal Violence*, 21, 652-672.
- Finkelhor, D. (1990). Early and long-term effect of child sexual abuse: An update. *Professional Psychology: Research and Practice*, 21, 325-330.
- Finkelhor, D. (1994a). Current information on the scope and nature of child sexual abuse. *The Future of Children*. 4, 31-53.
- Finkelhor, D. (1994b). The international epidemiology of child sexual abuse. *Child Abuse and Neglect*, 18, 409-17.
- Finkelhor, D. (1997). The victimization of children and youth: Developmental psychology. In Davis, R. C., Lurigio, A. J., Skogan, W. G. (Eds.), *Victims of Crime*, s. 86-107. Thousand Oaks: Sage Publications, Inc.
- Finkelhor, D., Browne, A. (1985). The traumatic impact of child sexual abuse: A conceptualization. *American Journal of Orthopsychiatry*, 55, 530-541.
- Finkelhor, D., Dziuba-Leatherman, J. (1994). Children as victims of violence: A national study. *Pediatrics*, 94, 413-420.
- Finkelhor, D., Jones, L. (2004). Explanations for the decline in child sexual abuse cases (Juvenile Justice Bulletin No. NC199298). Washington, DC: Office of Juvenile Justice and Delinquency Prevention.

- Finkelhor, D., Jones, L. (2006). Why Have Child Maltreatment and Child Victimization Declined? *Journal of Social Issues*, 62, 685–716.
- Finkelhor, D., Moore, D., Hamby, S. L., Straus, M. A. (1997). Sexually abused children in a national survey of parents: methodological issues. *Child Abuse and Neglect*. 21, 1-9.
- Finkelhor, D., Ormrod, R., Turner, H., Hamby, S. L. (2005). The victimization of children and youth: A comprehensive, National Survey. *Child Maltreatment*, 10, 5-25.
- Finkelhor D., Wolak J., Berliner L. (2001). Police reporting and professional help seeking for child crime victims: A review. *Child Maltreatment*, 6, 17-31.
- Fischer, D. G., McDonald, W. L. (1998). Characteristics of intrafamilial and extrafamilial child sexual abuse. *Child Abuse and Neglect*, 22, 915-929.
- Foyne, M. M., Freyd, J. J., DePrince, A. P. (2009). Child abuse: Betrayal and disclosure. *Child Abuse and Neglect*, 33, 209-217.
- Freeman, K. A., Morris, T. L. (1999). A review of conceptual models explaining the effects of child sexual abuse. *Aggression and Violent Behavior*, 6, 357-373.
- Friedrich, W. N. (1997). Psychoterapie sexuálně zneužitých chlapců. In Dunovský, J., Trojan, O., Weiss, P. (Eds.), *Sexuální zneužívání dětí a sexuální násilí – Sborník z konference East-West, Praha 1996*, s. 79-83. Praha: MPSV.
- Glasser, M., Kolvin, I., Campbell, D., Glasser, A., Leitch, I., Farrelly, S. (2001). Cycle of child sexual abuse: Links between being a victim and becoming a perpetrator. *British Journal of Psychiatry*, 179, 482-494.
- Golding, J. M. (1999). Sexual-assault history and long-term physical health problems: Evidence from clinical and population epidemiology. *Current Directions in Psychological Science*, 8, 191-194.

- Goodman, G.S., Ghatti, S., Quas, J.A., Edelstein, R.S., Alexander, K.W., Redlich, A.D., Cordon, I.M., Jones, D.P.H. (2003). A prospective study of memory for child sexual abuse: New findings relevant to the repressed-memory controversy. *Psychological Science*, 14, 113–118.
- Grauerholz, L. (2000). An ecological approach to understanding sexual revictimization: Linking personal interpersonal and sociocultural factors and processes. *Child Maltreatment*, 5, 5-17.
- Graupner, H. (1997). Zákonný věk prvního pohlavního styku. In Dunovský, J., Trojan, O., Weiss, P. (Eds.), *Sexuální zneužívání dětí a sexuální násilí – Sborník z konference East-West, Praha 1996*, s. 30-36. Praha: MPSV.
- Groth, N. A., Birnbaum, H. J. (1979). *Men who rape*. New York: Plenum Press.
- Gidycz, C. A., Koss, M. P. (1991). The effects of acquaintance rape on the female victim. In Parrot, A., Bechhofer, L. (Eds.), *Acquaintance Rape*, s. 270-283. New York: John Wiley.
- Haj-Yahia, M. M., Tamish, S. (2001). The rates of child sexual abuse and its psychological consequences as revealed by study among Palestinian university students. *Child Abuse and Neglect*, 25, 1303-1327.
- Hall, J. M., Powell, J. (2000). Dissociative experiences described by women survivors of childhood abuse. *Journal of Interpersonal Violence*, 15, 184-204.
- Halperin, D. S., Bouvier, P., Jaffe, P. D., Mounoud R., Pawlak, C. H., Leaderach, J., Wicky H. R., Astie, F. (1996). Prevalence of child sexual abuse among adolescents in Geneva: Results of a cross sectional survey. *British Medical Journal*, 312, 1326-1329.

- Hamilton, C. E., Browne, K. D. (1997). Opakované zneužití v dětství. In Dunovský, J., Trojan, O., Weiss, P. (Eds.), *Sexuální zneužívání dětí a sexuální násilí – Sborník z konference East-West, Praha 1996*, s. 41-45. Praha: MPSV.
- Harney, P. A., Muehlenhard, Ch. L. (1991). Factors that increase the likelihood of victimization. In Parrot, A., Bechhofer, L. (Eds.), *Acquaintance Rape*, s. 159-175. New York: John Wiley.
- Haugaard, J. J. (2000). The challenge of defining child sexual abuse. *American Psychologist*, 55, 1036-1039.
- Heiman, J. R., Heard-Davison, A. R. (2004). Child sexual abuse and adult sexual relationships: Review and perspective. In Koenig, L. J., Doll, L. S., O'Leary, A., Pequegnat, W. (Eds.), *From Child Sexual Abuse to Adult Sexual Risk*, s. 13-47. Washington: APA
- Helweg-Larsen, K., Larsen, H. B. (2006). The prevalence of unwanted and unlawful sexual experiences reported by Danish adolescents: Results from a national youth survey in 2002. *Acta Paediatrica*, 95, 1270-1276.
- Horowitz, M., J. (2004). *Liečba syndrémov podmienených stresom*. Trenčín: Vydavateľstvo F.
- Hunter, J. A. (1991). A comparison of the psychosocial maladjustment of adult males and females sexually molested as children. *Journal of Interpersonal Violence*, 6, 205-217.
- Irwin, H. J. (1999). Violent and nonviolent revictimization of women abused in childhood. *Journal of Interpersonal Violence*, 14, 1095-1110.
- Johnson, C. F. (2004). Child sexual abuse. *Lancet*, 364, 462-470.

- Jones L., Finkelhor D. (2001). The decline in sexual abuse cases. *Juvenile Justice Bulletin* – NCJ 184741, s. 1-12. (vyhledáno 5. 5. 2009: <http://www.unh.edu/ccrc/pdf/CV58.pdf>)
- Jones L., Finkelhor D., Kopiec K. (2001). Why is sexual abuse declining? A survey of State Child Protection Administration. *Child Abuse and Neglect*, 25, 1139-1158.
- Jonzon, E., Lindblad, F. (2004). Disclosure, reactions, and social support: Findings from a sample of adult victims of child sexual abuse. *Child Maltreatment*, 9, 190-200.
- Jonzon, E., Lindblad, F. (2005). Adult female victims of child sexual abuse: Multitype maltreatment and disclosure characteristics related to subjective health. *Journal of Interpersonal Violence*, 20, 651-666.
- Kacker, L., Varadan, S., Kumar, P. (Eds.) (2007). Study on child abuse: India 2007. Ministry of Women and Child Development, Government of India. (vyhledáno 10. 10. 2008: <http://wcd.nic.in/childabuse.pdf>)
- Kendall-Tackett, K. A., Williams, L. M., Finkelhor, D. (1993). Impact of sexual abuse on children: A review and synthesis of recent empirical studies. *Psychological Bulletin*, 113, 164-180.
- Kinsey, A. C., Pomeroy, W. B, Martin, C. E. et al. (1953). Sexual behavior in the human female. Philadelphia: Saunders.
- Koenig, L. J., Clark, H. (2004). Sexual abuse of girls and HIV infection among women: Are they related? In Koenig, L. J., Doll, L. S., O'Leary, A., Pequegnat, W. (Eds.), *From Child Sexual Abuse to Adult Sexual Risk*, s. 69-92. Washington: APA

- Koenig, L. J., Doll, L. S., O'Leary, A., Pequegnat, W. (Eds.) (2004). *From Child Sexual Abuse to Adult Sexual Risk*. Washington: APA.
- Koss, M. P., Dinero, T. E. (1989). Discriminant analysis of risk factors for sexual victimization among a sample of college women. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 57, 242-250.
- Koutek, J., Kocourková, J. (2003). *Sebevražedné chování*. Praha: Portál.
- Koverola, C., Pound, J., Heger, A., Lytle, C. (1993). Relationship of child sexual abuse to depression. *Child Abuse and Neglect*, 17, 393-400.
- Krahe, B. (2000). Childhood sexual abuse and revictimization in adolescence and adulthood. *Journal of Personal and Interpersonal Loss*, 5, 149-166.
- Lahoti, S. L. , McClain, N., Girardet, R., McNeese, M., Cheung, K. (2001). Evaluating the child for sexual abuse. *American Family Physician*, 63, 883-892.
- Lascaratos, J., Poulakou-Rebelakou, E. (2000). Child sexual abuse: Historical cases in the Byzantine Empire (324-1453 A.D.). *Child Abuse and Neglect*, 24, 1085-1090.
- Leventhal, J. M. (1988). Have there been changes in the epidemiology of sexual abuse of children during the 20th century? *Pediatrics*, 82, 766-773.
- Lilienfeld, S. O. (2002). *When Worlds Collide: Social Science, Politics, and the Rind et al. (1998) Child Sexual Abuse Meta-Analysis*. *American Psychologist*, 57, 176–188.
- London, K., Bruck, M., Ceci, S. J., Shuman, D. W. (2005). Disclosure of child sexual abuse: What does the research tell us about the ways that children tell? *Psychology, Public Policy, and Law*, 11, 194-226.

- Lynn, S. J., Pintar, J., Fite, R., Ecklund, K., Stafford, J. (2004). Toward a social-narrative model of revictimization. In Koenig, L. J., Doll, L. S., O'Leary, A., Pequegnat, W. (Eds.), *From Child Sexual Abuse to Adult Sexual Risk*, s. 159-180. Washington: APA
- Lynskey, M. T., Fergusson, D. M. (1997). Factors protecting against the development of adjustment difficulties in young adults exposed to childhood sexual abuse. *Child Abuse and Neglect*, 21, 1177-1190.
- Malá, E. (2007). Posttraumatická stresová porucha (PTSP). In Malá, E. (Ed.), *Dítě a stres*, s. 102-143. Praha: Tigis.
- Malá, E., Bečvářová, V. (2007). Sebeпоškozování (SHB – Self Harm Behaviour) Záměrné sebeпоškozování (DSH – Deliberate Self Harm) Sebezraňování (SIB – Self Injurious Behaviour. In Malá, E. (Ed.), *Dítě a stres*, s. 9-45. Praha: Tigis.
- Malá, E., Raboch, J., Sovák, Z. (1995). *Sexuálně zneužívané děti*. Praha: Psychiatrické centrum.
- Marshall, W. L., Marshall, L. E. (2000). The origins of sexual offending. *Trauma, Violence, and Abuse*, 1, 250-263.
- Mayall, A., Gold, S. R. (1995). Definitional issues and mediating variables in the sexual revictimization of women sexually abused as children. *Journal of Interpersonal Violence*, 10, 26-42.
- McCloskey, L. A., Bailey, J. A. (2000). The intergenerational transmission of risk for child sexual abuse. *Journal of Interpersonal Violence*, 15, 1019-1035.
- McMillen, C., Zuravin, S., Rideout, G. (1995). Perceived benefit from child sexual abuse. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 63, 1037-1043.

- Merrill, L. L., Guimond, J. M., Thomsen, C. J., Milner, J. S. (2003). Child sexual abuse and number of sexual partners in young women: The role of abuse severity, coping style, and sexual functioning. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 71, 987-996.
- Merril, L. L., Thomsen, C. J., Sinclair, B. B., Gold, S. R., Miller, J. S. (2001). Predicting the impact of child sexual abuse on women: The role of abuse severity, parental support, and coping strategies. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 69, 992-1006.
- Messman-Moore, T. L., Brown, A. L., Koelsch, L. E. (2005). Posttraumatic symptoms and self-dysfunction as consequences and predictors of sexual revictimization. *Journal of Traumatic Stress*, 18, 253-261.
- Messman-Moore, T. L., Long, P. J. (2000). Child sexual abuse and revictimization in the form of adult sexual abuse, adult physical abuse, and adult psychological maltreatment. *Journal of Interpersonal Violence*. 15, 489-502.
- Messman-Moore, T. L., Long, P. J. (2003). The role of childhood sexual abuse sequelae in the sexual revictimization of women: An empirical review and theoretical reformulation. *Clinical Psychology Review*, 23, 537-571.
- Messman-Moore, T. L., Long, P. J., Siegfried, N. J. (2000). The revictimization of child sexual abuse survivors: An examination of the adjustment of college women with child sexual abuse, adult sexual assault, and adult physical abuse. *Child Maltreatment*, 5, 18-27.
- Molnar, B E., Buka, S. L., Kessler, R. C. (2001). Child sexual abuse and subsequent psychopathology: Results from The National Comorbidity Survey. *American Journal of Public Health*, 91, 753-760.

- Niederberger, J. M. (2002). The perpetrator's strategy as a crucial variable: A representative study of sexual abuse of girls and its sequelae in Switzerland. *Child Abuse and Neglect*, 26, 55-71.
- Noll, J. G., Horowitz, L. A., Bonanno, G. A., Trickett, P. K., Putnam, F. W. (2003). Revictimization and self-harm in females who experienced childhood sexual abuse: Results from a prospective study. *Journal of Interpersonal Violence*, 18, 1452-1471.
- Olsson, A., Ellsberg, M., Berglund, S., Harrera, A., Zelaya, E., Peña, R. (2000). Sexual abuse during childhood and adolescence among Nicaraguan men and women: A population-based anonymous survey. *Child Abuse and Neglect*, 24, 1579-1589.
- Ozbaran, B., Erermis, S., Bukusoglu, N., Bildik, T., Tamar, M., Ercan, E. S., Aydin, C. (2009). Social and emotional outcomes of child sexual abuse: A clinical sample in Turkey. *Journal of Interpersonal Violence*, 24, 1478-1493.
- Parrot, A., Bechhofer L. (Eds.) (1991). *Acquaintance rape*. New York: John Wiley.
- Paveza, G. J. (1988). Risk factors in father-daughter child sexual abuse: A control study. *Journal of Interpersonal Violence*, 3, 290-306.
- Pereda, N., Guilera, G., Forns, M., Gómez-Benito, J. (2009). The international epidemiology of child sexual abuse: A continuation of Finkelhor (1994). *Child Sexual Abuse and Neglect*, 33, 331-342.
- Poněšický, J. (2002). *Psychosomatika pro lékaře, psychoterapeuty i laiky*. Praha: Triton
- Pöthe, P. (1999). *Dítě v ohrožení*. Praha: G plus G.
- Pöthe, P. (2005). Sexuální zneužívání dítěte v rodině. In Weiss P. a kol., *Sexuální zneužívání dětí*, s. 95-125. Praha: Grada.

- Purcell, D. W., Malow, R. M., Dolezal, C., Carballo-Diéguez, A. (2004). Sexual abuse of boys: Short- and long-term associations and implications for HIV. In Koenig, L. J., Doll, L. S., O'Leary, A., Pequegnat, W. (Eds.), *From Child Sexual Abuse to Adult Sexual Risk*, s. 159-180. Washington: APA
- Putnam, F. W. (2003). Ten-year research update review: Child sexual abuse. *Journal of American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 2003, 42, 269–278.
- Resnick, P. A., Nishith, P. (1997). Sexual assault. In Davis, R. C., Lurigio, A. J., Skogan, W. G. (Eds.), *Victims of Crime*, s.27-52. Thousand Oaks: Sage Publications, Inc.
- Rich, C. L., Combs-Lane, A. M., Resick, H. S., Kilpatrick, D. G. (2004). Child sexual abuse and adult sexual revictimization. In Koenig, L. J., Doll, L. S., O'Leary, A., Pequegnat, W. (Eds.), *From Child Sexual Abuse to Adult Sexual Risk*, s. 49-68. Washington: APA.
- Rind, B., Tromovitch, P. (1997). A meta-analytic review of findings from national samples on psychological correlates of child sexual abuse. *Journal of Sex Research*, 34, 237-255.
- Rind, B., Tromovitch, P., Bauserman, R. (1998). A meta-analytic examination of assumed properties of child sexual abuse using college samples. *Psychological Bulletin*, 124, 22-53.
- Risin, L. I., Koss, M. P. (1987). The sexual abuse of boys: Prevalence and descriptive characteristic of childhood victimizations. *Journal of Interpersonal Violence*, 2, 309-323.

- Russell, D. E. H. (1983). The incidence and prevalence of intrafamilial and extrafamilial sexual abuse of female children. *Child Abuse and Neglect*, 8, 15-22.
- Ryan, G. (1989). Victim to victimizer: Rethinking victim treatment. *Journal of Interpersonal Violence*, 4, 325-341.
- Sakař, P. (2007). Sexuální reviktimizace. *Česká a slovenská psychiatrie*, 103, 346-352.
- Salter, D., McMillan, D., Richards, M., Talbot, T., Hodges, J., Bentovim, A., Hastings, R., Stevenson, J., Skuse, D. (2003). Development of sexually abusive behaviour in sexually victimised males: A longitudinal study. *Lancet*, 361, 471-476.
- Sanday, P. R. (2003) Rape-free versus rape-prone: How culture makes difference. In Travis, C. B. (Ed.), *Evolution, gender and rape*, s. 337-361. Cambridge: MIT press.
- Saunders, B. E., Kilpatrick, D. G., Hanson, R. F., Resnick, H. S., Walker, M. E. (1999). Prevalence, case characteristics, and long-term psychological correlates of child rape among women: A national survey. *Child Maltreatment*, 4, 187-200.
- Schraufnagel, T. J., Davis K. C., George W. H., Norris J. (2010). Childhood sexual abuse in males and subsequent risky sexual behavior: A potential alcohol-use pathway. *Child Abuse and Neglect*, 34, 369-378.
- Sickel, A. E., Noll, J. G., Moore, P. J., Putnam, F. W., Trickett, P. K. (2002). The long-term physical health and healthcare utilization of women who were sexually abused as children. *Journal of Health Psychology*, 7, 583-597.

- Siegel, J. A., Williams L. M., (2003). The relationship between child sexual abuse and female delinquency and crime: A prospective study. *Journal of Research in Crime and Delinquency*, 40, 71-94.
- Simons D., Wurtele S. K., Heil P. (2002). Childhood victimization and lack of empathy as predictors of sexual offending against women and children. *Journal of Interpersonal Violence*. 17, 1291-1307.
- Skegg, K. (2005). Self-harm. *Lancet*, 366, 1471-83.
- Spataro, J., Mullen, P. E., Burgess, P. M., Wells, D. L., Moss, S. A. (2004). Impact of child sexual abuse on mental health: Prospective study in males and females. *British Journal of Psychiatry*, 184, 416-421.
- Spilková, J. (1997). Interdisciplinární přístup v práci DKC. In Dunovský, J., Trojan, O., Weiss, P., *Sexuální zneužívání dětí a sexuální násilí – Sborník z konference East-West, Praha 1996*, s. 102-107. Praha: MPSV.
- Summit, R. (1983). Child sexual abuse accommodation syndrome. *Child Abuse and Neglect*, 7, 177-193.
- Swanston, H. Y., Plunkett, A. M., O'Toole B. I., Shrimpton S., Parkinson, P. N., Oates, R. K. (2003). Nine years after child sexual abuse. *Child Abuse and Neglect*, 27, 967–984.
- Tang, C. S. (2002). Childhood experience of sexual abuse among Hong Kong Chinese college students. *Child Abuse and Neglect*. 26, 23-37.
- Täubner, V. (1996). *Nejstřeženější tajemství – sexuální zneužívání dětí*. Praha: Trizonia.
- Tedeschi, R. G., Calhoun, L. G. (1995). *Trauma and transformation: Growing in the aftermath of suffering*. Thousand Oaks: Sage Publications, Inc.

- Tharinger, D. (1990). Impact of child sexual abuse on developing sexuality. *Professional Psychology: Research and Practice*, 21, 331-337.
- Tjaden, P., Thoennes, N. (2000). Full report of prevalence, incidence, and consequences of violence against women. (Research Report NCJ 183781). Washington, DC: U. S. Department of Justice. (vyhledáno 5. 5. 2009: <http://www.ncjrs.gov/pdffiles1/nij/183781.pdf>)
- Turell, S. C., Armsworth, M. W. (2003). A long-linear analysis of variables associated with self-mutilation behaviors of women with histories of child sexual abuse. *Violence Against Women*, 9, 487-512.
- Tyler, K. A. (2002). Sexual and emotional outcomes of childhood sexual abuse: A review of recent research. *Aggression and Violent Behavior*, 7, 567-589.
- van Bruggen, L. K., Runtz, M. G., Kadlec, H. (2006). Sexual revictimization: The role of sexual self-esteem and dysfunctional sexual behaviors. *Child Maltreatment*, 11, 131-145.
- van der Kolk, B. A. (1989). The compulsion to repeat the trauma: Re-enactment, revictimization, and masochism. *Psychiatric Clinics of North America*, 12, 389-411.
- van Roode, T., Dickinson, N., Herbison, P., Paul, C. (2009). Child sexual abuse and persistence of risky behaviors and negative sexual outcomes over adulthood: Findings from a birth cohort. *Child Abuse and Neglect*, 33, 161-172.
- Vaničková, E., Provazník K., Hajd-Moussová, Z., Spilková, J. (1999). *Sexuální násilí na dětech*. Praha: Portál.
- Vorník, B., Govorun, T. (1997). Sociologická studie sexuálně viktimizovaných adolescentů. In Dunovský, J., Trojan, O., Weiss, P. (Eds.), *Sexuální*

zneužívání dětí a sexuální násilí – Sborník z konference East-West, Praha 1996, s. 51-55. Praha: MPSV.

Weiss, P. (2002). Sexuální deviace. Praha: Portál.

Weiss, P. a kol. (2000). Sexuální zneužívání – pachatelé a oběti. Praha: Grada.

Weiss, P. a kol. (2005). Sexuální zneužívání dětí. Praha: Grada.

Weiss, P., Zvěřina, J. (2001). Sexuální chování v ČR-situace a trendy. Praha: Portál.

Whiffen, V. E., Judd, M. E., Aube, J. A. (1999). Intimate relationships moderate the association between childhood sexual abuse and depression. *Journal of Interpersonal Violence*, 14, 940-954.

Whiffen, V. E., Thompson J, M., Aube J. A., (2000). Mediators of the link between childhood sexual abuse and adult depressive symptoms. *Journal of Interpersonal Violence*. 15, 1100-1120.

Widom, C. S., Czaja, S. J., Dutton, M. A. (2008). Childhood victimization and lifetime revictimization. *Child Abuse and Neglect*, 32, 785-796.

Wilsnack, S. C., Wilsnack, R. W., Kristjanson, A. F., Vogeltanz-Holm, N. D., Harris, T. R. (2004). Child sexual abuse and alcohol use among women: Setting the stage for risky sexual behavior. In Koenig, L. J., Doll, L. S., O'Leary, A., Pequegnat, W. (Eds.), *From Child Sexual Abuse to Adult Sexual Risk*, s. 181-200. Washington: APA.

Wise, L. A., Zierler, S., Krieger, N., Harlow, B. L. (2001). Adult onset of major depressive disorder in relation to early life violent victimization: A case control study. *Lancet*, 358, 881-887.

Zink, T., Klasges, L., Stevens, S., Decker, P. (2009). The development of a Sexual Abuse Severity Score: Characteristics of childhood sexual abuse associated

with trauma symptomatology, somatization, and alcohol abuse. *Journal of Interpersonal Violence*, 24, 537-546.

Zurbriggen, E. L., Freyd, J. J. (2004). The link between child sexual abuse and risky sexual behavior: The role of dissociative tendencies, information-processing effects, and consensual sex decision mechanisms. In Koenig, L. J., Doll, L. S., O'Leary, A., Pequegnat, W. (Eds.), *From Child Sexual Abuse to Adult Sexual Risk*, s. 135-158. Washington: APA.

PŘÍLOHY

Příloha 1

Úplné znění dotazníku pro muže (verze 2003)

Příloha 2

Úplné znění otazníku pro ženy (verze 2003)